APRIL 14 , 2025

WOMEN IN NEPHROLOGY-AFRICA

NEWSLETTER

provided in both english and french languages.



LAUNCH of WIN-A in 2023

EMPOWERING WOMEN IN NEPHROLOGY

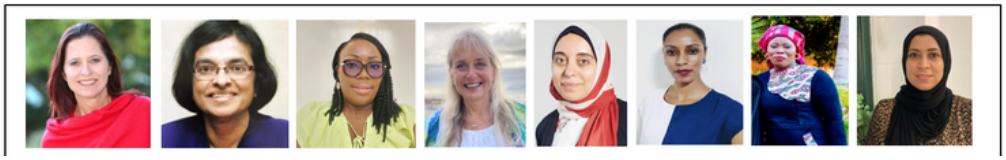
Welcome to the First Edition of the Women in Nephrology-Africa Newsletter! a platform to connect, inspire, and empower women who are dedicated to advancing kidney health.

Bienvenue au Premier Numéro du Bulletin de Women in Nephrology-Africa! Nous sommes ravies de vous présenter le tout premier numéro du bulletin de Women in Nephrology Africa (WINA) — une plateforme pour connecter, inspirer et autonomiser les femmes engagées dans l'amélioration de la santé rénale.

INSIDE THIS ISSUE

- Survey on Professional Challenges-Obstacles faced by African women in nephrology.
- Challenges faced by young African nephrologists on returning after training.
- IPNA Congress, Cape Town 2025.
- WIN-A activities 2023-2025

Newsletter Editor: Prof. Sarala Naicker



WIN-A EXCUTIVE COMMITTE MEMEBERS

WOMEN IN NEPHROLOGY AFRICA

Women In Nephrology-Africa (WIN-A) Newsletter-1 in English

Women in Nephrology-Africa (WIN-A)
Empowering Women in nephrology
NEWSLETTER 1
April 2025

Welcome to the 1st WIN-Africa newsletter - Professor Sarala Naicker, Acting Editor, WIN-Africa Newsletter

WIN-Africa was formed 2 years ago with the support of the African Association of Nephrology (AFRAN) (notably AFRAN President **Professor Hany Hafez** and Treasurer **Prof Rasha Darwish**) and WIN-India (**President Urmila Anandh**). This Newsletter with WIN-Africa President Nicola Wearne's Report outlines the educational, research and networking activities of the past 2 years.

President's Report – Prof Nicola Wearne

It has been a true honour to serve as the President of WIN-Africa and witness the inspiring growth of this vibrant community. I have been especially delighted by the spirit of collaboration and shared purpose that continues to drive our collective progress.

The Formation of WIN-Africa

WIN-Africa was officially launched at the African Association of Nephrology (AFRAN) Conference in Egypt in February 2023, spearheaded by the visionary Professor Sarala Naicker, widely regarded as the mother of nephrology in Africa. Her dedication to nephrology education, research, and policy, particularly in resource-limited settings, has inspired the foundation of this initiative.

WIN-Africa Executive Committee:

- Founder: Prof. Sarala Naicker (South Africa)

- President: Prof. Nicci Wearne (South Africa)
- Vice President & Secretary-General: Dr. Victorine Nzana (Cameroon)
- Prof. Mignon Mc Culloch (South Africa) – Representing paediatric nephrologists.
- Dr. Maria Faye (Senegal) – Supporting Francophone countries.
- Dr. Khadija Abugrain (Libya) – Paediatric nephrologist.
- Dr. Khalida Soki (Kenya)
- Dr. Rasha Shemies (Egypt)-Research Lead.

Our Mission and Aspirations

WIN-Africa is committed to:

- Strengthening nephrology care by supporting women professionals.
- Bridging the gap between adult and paediatric nephrology.
- Assisting women in balancing professional and family responsibilities.
- Promoting education and training in nephrology for women.
- Promotion of women leaders in nephrology in Africa.
- Providing mentorship and career development opportunities.
- Encouraging research collaborations with a focus on Africa-specific kidney disease.
- Recognizing women's contributions to nephrology and their role in patient care.
- Supporting initiatives such as pregnancy-related acute kidney injury (PRAKI) research.
- Creating a peer support network to foster friendship and professional guidance.

Educational and Professional Activities

WIN-Africa has hosted a series of insightful webinars, covering leadership, research, and clinical challenges in nephrology.

Webinars

- **Leadership, Professionalism, and Mentorship.**
  Speakers: Prof. Valerie Luyckx, Prof . Aparna Lyengar.
- **Pregnancy-Related Acute Kidney Injury (PRAKI): When Reality Hit Home**
  Speaker: Dr. Rasha Shemies (Egypt)
  Guest Speakers: Dr. Kate Bramham (UK), prof. Bianca Davidson (South Africa), Dr. Khadija Abugrain (Libya), Dr. Perditer Okyere.
- **Access, Impact, and Barriers of Kidney Transplantation in Africa.**

Speakers: Prof. Elmi Muller (South Africa), Dr. Khalida Soki (Kenya), Prof. Mignon Mc Culloch (South Africa), Dr. Salwa Elwasif (Egypt).

- **Advocacy for Access to Dialysis for Women and Children.**
  Speakers: Prof. Joyce Popoola (UK), Dr. Khalida Soki (Kenya), Dr. Priya Pais (India), Prof. Mignon Mc Culloch (South Africa)
- **Kidney Replacement Therapy (KRT) Accessibility and Outcomes.**
  Speakers: Prof. Sydney Tang (Hong Kong), Prof. Ifeoma Ulasi (Nigeria), Dr. Rolando Claure (Bolivia), Dr. Manjusha Yadla (India).

Research Activities

We are actively engaged in research collaborations to address key challenges in nephrology. We would love for anyone interested to join us and learn about our future projects.

Ongoing projects include:

- **Pregnancy Related Acute Kidney Injury (PR-AKI) Research – A collaboration with WIN-India (Rasha Shemies)**

PR-AKI is still a common occurrence in developing countries representing a major cause of maternal and foetal morbidity and mortality. Few data have been published regarding PR-AKI in Africa and even did not identify the racial/ethnic disparities in PR-AKI. Although many Indian studies have been published in the context of PR-AKI, disparities in racial/ethnic differences in PR-AKI have not been studied.

In this context, WIN-Africa is conducting a multinational retrospective study in a number of Indian and African centres over the time frame of 2017 to 2024. This study aims to report on the racial/ethnic disparities, the clinical profile, and the outcomes of patients with Pr-AKI in African and Indian women and has the following objectives:

Primary objectives.

1. Describe the racial/ethnic disparities of PR-AKI in the included geographical areas.
2. Assessment of the severity of PR-AKI and need for renal replacement therapy according to KDIGO AKI staging.
3. Assessment of the major outcomes including maternal, foetal, and renal outcomes.

Secondary objectives.

1. Assessment of the availability of haemodialysis service in the included geographical areas.

- **Survey on Professional Challenges – A study exploring the obstacles faced by African women in nephrology**

This study is conducted as a collaborative effort between Women in Nephrology-Africa and WIN-France (Femmes en néphrologie en France) with the objective of exploring the primary obstacles encountered by female nephrologists in Africa in pursuing their career. The study employed an anonymous, online survey distributed via email or professional platforms (e.g., nephrology societies) targeting a minimum of 100 female nephrologists practicing in African countries. We believe that this work can inform strategies for enabling female nephrologists to advance in their careers, address the specific needs of female nephrologists in Africa and support networks.

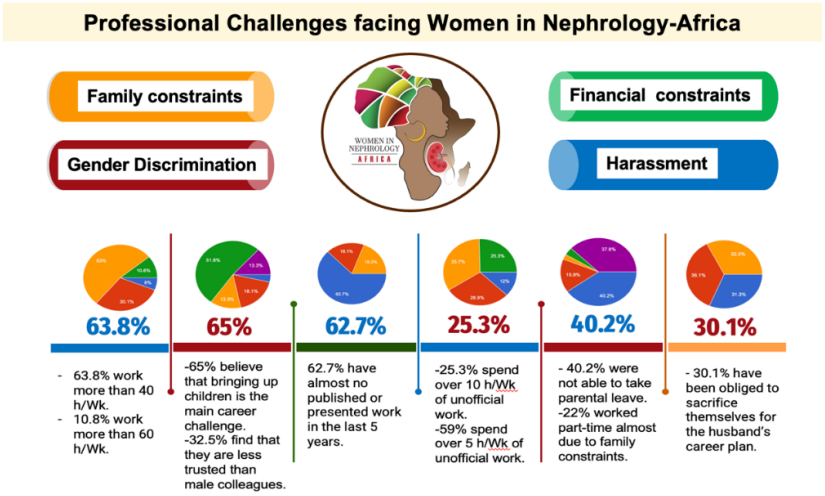
The preliminary results of the study revealed that female nephrologists in Africa face a multitude of challenges that hinder their professional growth and well-being, these include:

1. Balancing Work and Family: The conflict between demanding work hours and family responsibilities, including childcare, is a major concern. Family constraints significantly impede their ability to do research, attend scientific meetings and conferences and pursue career advancement.
2. Professional Obstacles: Professional constraints also play a role in hindering women's careers. A lack of support in their service, limited incentives for women's promotion, and financial limitations were frequently cited. Some respondents also highlighted the scarcity of women hospitalists in nephrology, which translates to less support within the specialty.
3. Discrimination and Harassment: Discrimination and harassment are significant issues. A notable portion of respondents reported experiencing discrimination at work because of their gender. Harassment, both moral and sexual, was reported, with perpetrators including patients, their families, male colleagues, and even superiors. This harassment creates a hostile work environment and negatively impacts women's psychological well-being.

Impact on Career Progression: These challenges collectively hinder women's career progression. They limit opportunities for research, attending conferences, and advancing into leadership positions. The survey reveals that women often feel unsupported and that their contributions are not always valued equally compared to their male colleagues.

Need for Change: The findings underscore the urgent need for systemic change to address these challenges. Many respondents expressed need for initiatives aimed at improving working conditions, providing mentorship, and promoting gender equality within nephrology.

Creating a more supportive and equitable environment is crucial to ensure that female nephrologists in Africa can thrive and reach their full potential.



Training of African Nephrologists- Challenges on Returning Home.

In-house training of nephrologists, as well as training fellowships supported by ISN, IPNA, ISPD, State Governments and other agencies, has increased the number of nephrologists caring for people with kidney disease in Africa. The young physician undergoing training as a Fellow in a distant country for 1-2 years makes huge sacrifices, leaving their families behind, often coping in their host countries with limited funding.

What happens when they return home at the end of their training period? Is it all roses? Are they welcomed to slot in seamlessly into positions in their home healthcare system? The following accounts by 2 young nephrologists recount some of the challenges they faced on returning home.

Victorine Nzana Bandolo: Reintegration dilemma

I am NZANA Victorine Bandolo, a Cameroonian nephrologist who received training as a physician from the Faculty of Medicine and Biomedical Sciences (FMBS) of the University of Yaounde 1 in Cameroon, and later on trained as a Nephrologist and graduated in September 2017 from the same University. After my fellowship in nephrology, and upon recommendation by my mentors, I was awarded a one-year ISN Fellowship training in Interventional Nephrology at the Madras Medical Mission Hospital, in Chennai (Madras), India under the supervision of Professor Georgi Abraham from 26/11/2017 to 05/12/2018. During that year of training, I learnt a lot. My routine included outpatient consultations,

inpatient care, and follow up of haemodialysis (HD), peritoneal dialysis (PD) and kidney transplant patients (pre and post transplantation). With regards to practical training, I honed my skills in kidney biopsies, ultrasound guided non-tunnelled haemodialysis catheter placement. I observed peritoneal dialysis and permanent vascular catheter insertions which were done only by vascular surgeons in the operation theatre.

Upon my return from India, I served voluntarily without any remuneration at the Yaounde University Teaching hospital for a year while waiting for an official redeployment to a government hospital as is the practice in the country. During this period, I was also lucky to get an assignment as a part-time assistant lecturer in the Faculty of Medicine and Biomedical Sciences. I was later on posted to a second category hospital (Yaounde Central Hospital), where I served as a consultant nephrologist in an Endocrinology-Diabetology Service. During my stay in that hospital, I did more of clinical nephrology, with emphasis on prevention especially in high-risk populations (diabetics and hypertensives), since there was no kidney replacement therapy facility. However, I continued working part- time in the Nephrology and Haemodialysis Unit of the Yaounde University Teaching hospital which has an HD unit. I was finally recruited as an assistant lecturer of nephrology at the FMBS in October 2021 and later transferred to the Yaounde University Teaching hospital (YUTH) in September 2024. Challenges exist such as absence of convenient workspace, insufficient functional haemodialysis machines, and unavailability of dialysis supplies. For the past 12 months, the Cameroon Government has instituted the Universal Health Coverage scheme for haemodialysis whereby, patients pay a unique fee of 15000 FCFA (about 35 USD) a year. However, this covers only dialysis without medications, vascular access surgery, laboratory or imaging tests, feeding, and transportation.

With regards my family, I'm blessed to have a strong support team. My husband, kids and my mother have always supported me throughout my career. The biggest challenge I faced was during my stay in India, far away from them. The children especially missed me a lot. They were often ill, but all resolved once I returned.

Several skills acquired during my fellowship are being used today especially kidney biopsies and the pre- and post-transplant follow-up of patients. I use this opportunity to sincerely thank the ISN for the Fellowship. Special thanks go to my Host Mentor Professor Georgi Abraham and my Home Mentors: Professor Gloria Ashuntantang and Professor Francois Kaze for their mentorship.

I hereby encourage others to go for the ISN fellowship, acquire new skills with the availability of good facilities but more especially not to give up when they face difficulties upon returning home because there will always be challenges. What is more important is how these challenges are overcome.

Khadija Abugrain: Ethical Responsibility vs Personal Survival

Africa is rich in resources but includes many low-income and developing countries (Wale, 2022). Political instability and conflict, as seen in Libya, disrupt healthcare services, limit patient access, and drive healthcare professionals to migrate. Over the past decade, Libya's prolonged instability has weakened its healthcare system. Paediatric nephrology remains underdeveloped, and returning specialists face major barriers to delivering quality care. These challenges stem mainly from systemic corruption and poor government funding, worsened by shortages of resources and medical staff. This article highlights the obstacles encountered by a young paediatric nephrologist, upon her return to Libya.

My postgraduate training commenced with a four-year paediatric residency program in South Africa. Following this, I was awarded a fellowship by the International Paediatric Nephrology Association (IPNA) and underwent specialized training at the Red Cross Children's Hospital (RCCH) in South Africa, to qualify as a paediatric nephrologist. Additionally, I completed a Master of Philosophy in Paediatric Nephrology under the supervision of Professor Mignon McCulloch. My nephrology training encompassed a broad spectrum of nephrological interventions, including acute and chronic peritoneal dialysis, acute haemodialysis—such as CVVH and plasmapheresis—as well as chronic haemodialysis. The unit at the RCCH provides paediatric renal transplantation services. As part of my training, I acquired proficiency in performing ultrasound-guided renal biopsies, as well as bedside insertion of acute peritoneal dialysis catheters.

After completing my specialized training abroad, I returned to Libya with the goal of improving paediatric nephrology services. However, my journey has been fraught with numerous challenges that reflect the broader systemic issues within the country's healthcare landscape.

- Challenges faced

Financial constraints and funding challenges: Government funding for specialized paediatric services is limited. Libyan doctors are grappling with significant financial

challenges, primarily due to delayed and insufficient salaries. Physicians in particular receive disproportionately low compensation relative to their training and expertise, workload and cost of living. Additionally, many healthcare professionals experience significant salary delays often lasting months or even years. In a 2018 survey conducted by the World Bank, 88% of healthcare providers reported not receiving timely payments, and 52% had not been paid in full over the preceding three months. (Ernest Massiah, 2018)

Limited healthcare infrastructure and shortage of medical equipment and supplies: While there have been notable efforts to improve nephrology and paediatric nephrology services in Libya, significant challenges persist due to limited infrastructure, bureaucratic hurdles, and ongoing shortage of essential medical supplies and equipment. (Libya review, 2025).

Lack of trained medical and nursing staff: There is a significant shortage of trained healthcare professionals, including nurses and technicians skilled in paediatric nephrology. (WHO. Health Workforce Snapshot, 2021)

Limited access to Continuing Medical Education poses a significant challenge for paediatric nephrologists in Libya. The availability of professional development opportunities, including academic conferences, specialized workshops, and collaborations with international nephrology organizations, remains severely limited. However, webinars and online educational activities provided by ISN, AFRAN, and others do help to address some of the gaps. The constraints due to lack of in-person participation hampers specialists' ability to network and discuss clinical and research issues and make useful collaborations that would advance patient care and the careers of young physicians. Additionally, challenges related to obtaining travel visas and logistical difficulties further restrict participation in international conferences, thereby exacerbating the gap in ongoing medical education and professional networking.

Practising in a resource-limited, high-stress environment has taken a psychological toll on me; the emotional burden of treating critically ill children with limited resources, coupled with professional isolation and poor financial support contributes to burnout and frustration.

In Conclusion, blaming African doctors for seeking better opportunities oversimplifies a complex issue. While their departure impacts healthcare, the root causes are systemic. Rebuilding Libya’s healthcare system depends on the return of trained specialists, but lasting

change requires addressing infrastructure, support, and systemic barriers. With proper investment and international collaboration, Libya can advance paediatric nephrology and other specialties.

IPNA Congress, Cape Town February 2025 (Mignon McCulloch & Nicola Wearne)

The 2025 International Paediatric Nephrology Association (IPNA) Congress marked a historic milestone as it was hosted for the first time on the African continent, in Cape Town. Under the exceptional leadership of Prof Mignon McCulloch as Congress President, the event was a resounding success, drawing 995 delegates from 98 countries. Prof McCulloch's vision and commitment were instrumental in creating an inclusive and inspiring platform, with a strong emphasis on African participation and representation.

A particular highlight was the awarding of 100 travel grants, which enabled many former African fellows to participate as speakers, chairs, and presenters—highlighting the growing strength and depth of paediatric nephrology across the continent.

This landmark event not only elevated African paediatric nephrology on the global stage but also celebrated the power of women-led leadership and cross-continental collaboration in advancing child kidney health.



1 Tracy Winde(wife of Premier of Western Cape & charity patron), Dr Anita Parbhoo(CEO of Red Cross Children's Hospital (RCCH)), Prof Nicci Wearne(HOD Adult Nephrology Groote Schuur

Hospital(GSH)/University of Cape Town(UCT), Prof Mignon McCulloch(HOD Paediatric Nephrology and Organ Transplant (RCCH/UCT) and Dr Jessie Gamon(manager RCCH)

Future Directions: Expanding Our Impact.

- **WIN-India**: Strengthening the WIN-India Partnership.
  Following productive discussions at WCN in India, we are launching quarterly webinars, with the next session focusing on systemic lupus nephritis—a critical topic for nephrologists worldwide. A special thank you to Prof. Urmila Anandh for her invaluable support!
- **WIN-World**: Expanding Our Global Reach with WIN-World. We continue to collaborate with WIN-World, fostering international connections that amplify women's voices in nephrology and drive meaningful change.
- **FEMKY**: WIN-A started a collaboration with FEMKY (Femme-Kidney) on the 24th of September 2024 during their joint meeting. FEMKY, a group of female nephrologists, was set up in 2022 within the SFNDT (Société Francophone de Néphrologie, Dialyse et Transplantation) with the aim of identifying the problems specific to women and finding solutions. Victorine Nzana (Cameroon, Secretary General of WIN -Africa) acts as the link/ liaison between WIN-A and FEMKY. The aim of the WIN-A/FEMKY collaboration is to promote research and mentoring, as well as organizing joint webinars to support younger people. So far WIN-A is carrying out the same survey done by FEMKY group. These questionnaires are on female nephrologists with regards to their career and their relationship with their male colleagues and vice versa. FEMKY shared the Female and Male versions of the questionnaires which were translated from French to English by Nzana Victorine. So far, the Female version has been administered (see findings in this Newsletter) while Male version is pending administration.
- **IFKF**: In collaboration with IFKF Secretary General and President Elect Dina Abdellatif, and WIN-World has resulted in WIN-A's participation (represented by Victorine Nzana) in the IFKF – WIN-World Congress in Rome in June 2025.

Stay Connected!

Be part of our mission! Join us for special projects, upcoming events, research opportunities, and networking initiatives as we work together to transform kidney care across Africa.

Women In Nephrology-Africa (WIN-A) Newsletter-1 in French

Women in Nephrology-Africa (WIN-A)
Autonomisation des femmes néphrologues
NEWSLETTER 1
April 2025

Bienvenue dans la 1ère Newsletter de WIN-Africa - Professeure Sarala Naicker, rédactrice par interim de la newsletter de WIN-Africa

WIN-Africa a été créée il y a deux ans avec le soutien de l'Association Africaine de Néphrologie (AFRAN) (notamment de son président, le **Professeur Hany Hafez**, et de sa trésorière, la **Professeure Rasha Darwish**) et de WIN-Inde (sa **Présidente, Urmila Anandh**). Cette newsletter, accompagnée du rapport de la présidente de WIN-Africa, Nicola Wearne, présente les activités de formation, de recherche et d'intégration des deux dernières années.

Rapport du Président – Professeur Nicola Wearne

C'est un véritable honneur d'être présidente de WIN-Africa et d'être témoin de la croissance inspirante de cette communauté dynamique. J'ai été particulièrement ravie de l'esprit de collaboration avec un objectif commun, qui continue de stimuler notre progrès collectif.

Création de WIN-Africa

WIN-Africa a été officiellement lancé lors de la conférence de l'Association Africaine de Néphrologie (AFRAN) en Égypte en février 2023, sous l'impulsion de la visionnaire Professeure Sarala Naicker, largement considérée comme la mère de la néphrologie en Afrique. Son dévouement pour l'enseignement, pour la recherche et pour les politiques de santé dans le domaine de la néphrologie, en particulier dans les pays à ressources limitées; a inspiré la création de cette initiative.

Comité Exécutif de WIN-Africa :

- Fondatrice : Prof. Sarala Naicker (Afrique du Sud)

- Président : Prof. Nicci Wearne (Afrique du Sud)
- Vice-présidente et secrétaire générale : Dr Victorine Nzana (Cameroun)
- Prof. Mignon Mc Culloch (Afrique du Sud) – Représentant les néphrologues pédiatriques.
- Pr Maria Faye (Sénégal) – Représentant les pays francophones.
- Dr Khadija Abugrain (Libye) – Néphrologue pédiatrique.
- Dr Khalida Soki (Kenya)
- Dr Rasha Shemies (Égypte) – Responsable de la recherche.

Notre mission et nos aspirations

WIN-Africa s'engage à :

- Renforcer les soins dans le domaine de la néphrologie en soutenant les femmes néphrologues;
- Combler l'écart entre la néphrologie adulte et néphrologie pédiatrique ;
- Aider les femmes en néphrologie à concilier responsabilités professionnelles et familiales ;
- Promouvoir l'éducation et la formation en néphrologie pour les femmes ;
- Promouvoir le leadership féminin en néphrologie en Afrique ;
- Offrir des opportunités de mentorat et d'évolution de carrière ;
- Encourager les collaborations de recherche axées sur les maladies rénales spécifiques à l'Afrique ;
- Reconnaître les contributions des femmes à la néphrologie et leur rôle dans les soins aux patients ;
- Soutenir des initiatives telle que la recherche sur l'insuffisance rénale aigue au cours de la grossesse
- Créer un réseau de soutien par les pairs pour favoriser les liens d'amitié et l'accompagnement professionnel.

Activités de formations

WIN-Africa a organisé une série de webinaires instructifs, abordant le leadership, la recherche et les défis cliniques en néphrologie.

Webinaires.

- **Leadership, Professionnalisme et Mentorat.**
  Intervenantes: Prof. Valerie Luyckx, Prof. Aparna Lyengar.

- **Insuffisance rénale aigue au cours de la grossesse: Quand la réalité nous rattrape**
  Intervenante: Dr Rasha Shemies (Égypte)
  Intervenantes invitées: Dr. Kate Bramham (Royaume-Uni), Prof. Bianca Davidson (Afrique du Sud), Dr Khadija Abugrain (Libye), Dr. Perditer Okyere.
- **Accès, impact et obstacles de la transplantation rénale en Afrique.**
  Intervenantes: Pr Elmi Muller (Afrique du Sud), Dr Khalida Soki (Kenya), Pr Mignon Mc Culloch (Afrique du Sud), Dr Salwa Elwasif (Égypte).
- **Plaidoyer pour l'accès à la dialyse pour les femmes et les enfants.**
  Intervenants: Pr Joyce Popoola (Royaume-Uni), Dr Khalida Soki (Kenya), Dr Priya Pais (Inde), Prof Mignon Mc Culloch (Afrique du Sud).
- **Accessibilité et résultats du traitement de suppléance rénale.**
  Intervenants: Prof Sydney Tang (Hong Kong – Dialyse péritonéale), Prof Ifeoma Ulasi (Nigéria), Dr Rolando Claure (Bolivie), Dr Manjusha Yadla (Inde).

Activités de recherche

Nous participons activement à des collaborations de recherche visant à relever les principaux défis de la néphrologie. Nous serions ravis de rencontrer toute personne intéressée pour en savoir plus sur nos futurs projets.

Parmi les projets en cours, nous pouvons citer:

- **une étude sur l'Insuffisance Rénale Aiguë au cours de la grossesse (IRA-Pr) – Une collaboration avec WIN-Inde (Rasha Shemies)**

L'insuffisance rénale aiguë au cours de la grossesse reste fréquente dans les pays en développement et constitue une cause majeure de morbidité et de mortalité maternelles et fœtales. Peu de données ont été publiées sur l'IRA au cours de la grossesse en Afrique sans même identifier les disparités raciales/ethniques. Bien que de nombreuses études indiennes aient été publiées sur le sujet, les disparités raciales/ethniques n'ont pas été étudiées.

Dans ce contexte, WIN-Africa mène une étude rétrospective multinationale dans des centres indiens et africains sur la période 2017-2024. Cette étude vise à rendre compte des disparités raciales/ethniques, du profil clinique et paraclinique des patientes africaines et indiennes atteintes d'insuffisance rénale aigue au cours de la grossesse avec comme objectifs :

Objectifs principaux

1. Décrire les disparités raciales/ethniques de l'insuffisance rénale aiguë (IRA) dans les zones géographiques incluses.
2. Évaluer la gravité de l'IRA et la nécessité d'une épuration extra-rénale selon la classification KDIGO de l'IRA.
3. Évaluer les principales données notamment maternelles fœtales et rénales.

Objectifs secondaires:

1. Évaluer la disponibilité des services d'hémodialyse dans les zones géographiques incluses.

- **Enquête sur les défis professionnels – Une étude évaluant les obstacles rencontrés par les néphrologues femmes en Afrique.**

Cette étude est menée en collaboration entre WIN Africa et WIN-France afin d'explorer les principaux obstacles rencontrés par les néphrologues africaines dans leur carrière. L'étude a utilisé un sondage anonyme en ligne, diffusé par courriel ou via des plateformes professionnelles (par exemple, des sociétés de néphrologie), ciblant un minimum de 100 néphrologues femmes exerçant en Afrique. Ce travail pourrait permettre d'éclairer les stratégies permettant aux néphrologues femmes en Afrique de progresser dans leur carrière et de répondre à leurs besoins spécifiques.

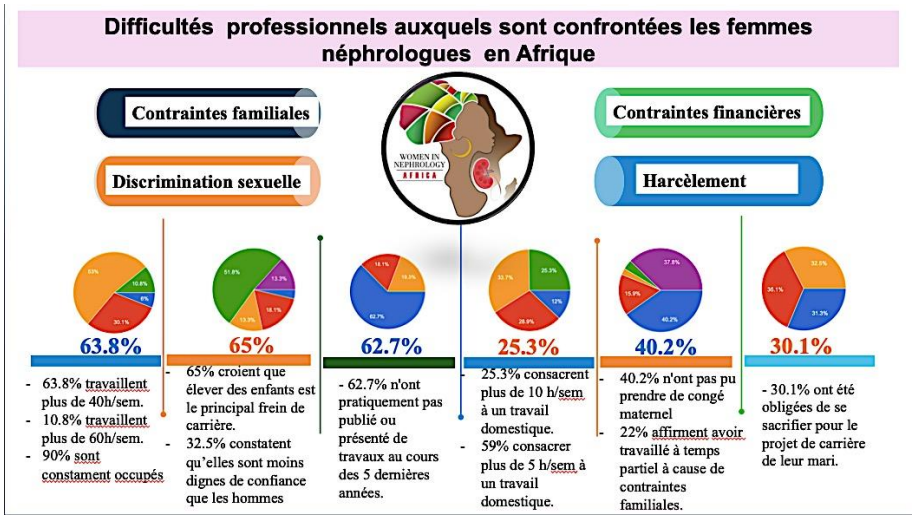
Les résultats préliminaires de l'étude ont révélé que les néphrologues africaines sont confrontées à de nombreux défis qui entravent leur développement professionnel et leur bien-être, notamment :

1. Conciliation entre vie professionnelle et vie familiale: Le conflit entre les horaires de travail serrées et les responsabilités familiales, notamment la garde des enfants, est une préoccupation majeure. Les contraintes familiales entravent considérablement leur capacité à mener des recherches, à assister à des réunions et congrès scientifiques et à poursuivre leur progression professionnelle.
2. Obstacles professionnels: Les contraintes professionnelles freinent également la carrière des femmes. Le manque de soutien dans leur service, les faibles incitations à la promotion des femmes et les contraintes financières ont été fréquemment cités. Certaines personnes interrogées ont également souligné la rareté des femmes dans le domaine de la néphrologie, ce qui se traduit par un soutien moindre au sein de cette spécialité.
3. Discrimination et harcèlement: La discrimination et le harcèlement sont des problèmes majeurs. Une part importante des personnes interrogées a déclaré avoir subi une

discrimination au travail en raison de leur genre. Des cas de harcèlement, tant moral que sexuel, ont été signalés, impliquant notamment des patients, leurs familles, des collègues masculins et même des supérieurs. Ce harcèlement crée un environnement de travail hostile et nuit au bien-être psychologique des femmes.

Impact sur le plan de carrière, Ces difficultés entravent collectivement les plans de carrière des femmes. Elles limitent les possibilités de recherche, de participation à des conférences et d'accès à des postes de direction et de décision. L'enquête révèle que les femmes se sentent souvent défavorisées et que leurs contributions ne sont pas toujours valorisées à égalité avec celles de leurs collègues de sexe masculin.

Besoin de changement, Les résultats soulignent l'urgence d'un changement systémique pour relever ces défis. De nombreuses personnes interrogées ont exprimé le besoin d'initiatives visant à améliorer les conditions de travail, à proposer un mentorat et à promouvoir l'égalité des sexes en néphrologie. Créer un environnement plus solidaire et équitable est crucial pour permettre aux néphrologues femmes en Afrique de s'épanouir et d'atteindre leur plein potentiel.



Formation des néphrologues africains à l'étranger : les défis du retour au pays.

La formation interne des néphrologues, ainsi que les bourses de formation soutenues par l'ISN, l'IPNA, l'ISPD, les gouvernements des États et d'autres organismes, ont permis d'accroître le nombre de néphrologues prenant en charge les personnes atteintes de maladies rénales en Afrique. Le jeune médecin qui suit une formation de boursier dans un pays lointain pendant un

à deux ans fait d'énormes sacrifices, laissant sa famille derrière lui et se débrouillant souvent dans son pays d'accueil avec des fonds limités.

Que se passe-t-il à leur retour au pays à la fin de leur formation ? Tout est-il rose ? Sont-ils accueillis avec enthousiasme pour s'intégrer facilement dans le système de santé de leur pays ? Les témoignages suivants de deux jeunes néphrologues relatent certains des défis auxquels ils ont été confrontés à leur retour.

Victorine Nzana Bandolo: Le dilemme de la réintégration

Je m'appelle NZANA Victorine Bandolo et je suis néphrologue camerounaise. J'ai suivi une formation de médecin à la Faculté de Médecine et des Sciences Biomédicales (FMBS) de l'Université de Yaoundé 1, au Cameroun. J'ai ensuite suivi une formation de néphrologue et obtenu mon diplôme en septembre 2017 dans la même université. Après mon fellowship en néphrologie, et sur recommandation de mes mentors, j'ai bénéficié d'une formation d'un an en néphrologie interventionnelle (ISN Fellowship) à l'hôpital Madras Medical Mission, à Chennai (Madras), en Inde, sous la supervision du professeur Georgi Abraham, du 26 novembre 2017 au 5 décembre 2018. Cette année de formation m'a beaucoup apprise. Mon travail comprenait des consultations externes, des soins hospitaliers et le suivi des patients hémodialysés (HD), en dialyse péritonéale (DP) et transplantés rénaux (avant et après la transplantation). En ce qui concerne la formation pratique, j'ai perfectionné mes compétences en biopsies rénales et en pose de cathéters d'hémodialyse non tunnelisée sous échographie. J'ai observé des poses de catheters de dialyses péritonéales et de cathéters vasculaires permanents, réalisées exclusivement par des chirurgiens vasculaires au bloc opératoire.

À mon retour d'Inde, j'ai servi bénévolement et sans rémunération au CHU de Yaoundé pendant un an, en attendant d'être officiellement réaffectée dans un hôpital public, tel que cela se fait habituellement dans le pays. Durant cette période, j'ai également eu la chance d'obtenir une affectation comme maître de conférences à temps partiel à la Faculté de Médecine et des Sciences Biomédicales. J'ai ensuite été affectée à un hôpital de deuxième catégorie (Hôpital Central de Yaoundé), où j'ai exercé comme néphrologue consultant dans un service d'endocrinologie-diabétologie. Durant mon séjour dans cet hôpital, j'ai davantage pratiqué la néphrologie clinique, en mettant l'accent sur la prévention, notamment chez les populations à haut risque (diabétiques et hypertendus). Cependant, devant l'absence de centre de dialyse, j'ai néanmoins continué à travailler à temps partiel au sein de l'unité de néphrologie et d'hémodialyse du CHU de Yaoundé, qui dispose d'une unité d'hémodialyse. J'ai finalement été

recrutée comme maître de conférences en néphrologie à la FMSB en octobre 2021, puis transférée au CHU de Yaoundé (CHUY) en septembre 2024.

Des difficultés existent, telles que l'absence d'espace de travail pratique, le manque d'appareils d'hémodialyse fonctionnels et l'indisponibilité des fournitures de dialyse. Depuis 12 mois, le gouvernement camerounais a instauré la Couverture Santé Universelle pour l'hémodialyse, qui prévoit un forfait annuel unique de 15 000 FCFA (environ 35 USD). Cependant, ce forfait ne couvre que la dialyse. Les médicaments, la confection d'abord vasculaire permanent, les examens de laboratoire ou d'imagerie, le repas et le transport ne sont pas pris en charge.

En ce qui concerne ma famille, j'ai la chance de pouvoir compter sur une équipe de soutien solide. Mon mari, mes enfants et ma mère m'ont toujours soutenu tout au long de ma carrière. Le plus grand défi auquel j'ai été confrontée a été mon séjour en Inde, loin d'eux. Mes enfants, en particulier, m'ont beaucoup manqué. Ils étaient souvent malades, mais tous leurs problèmes se sont résolus à mon retour.

Plusieurs compétences acquises pendant ma formation sont aujourd'hui mises à profit, notamment les biopsies rénales et le suivi pré et post-transplantation des patients. Je profite de cette occasion pour remercier sincèrement l'ISN pour ce fellowship. Un merci spécial à mon mentor en Inde, le professeur Georgi Abraham, et à mes mentors au Cameroun : le professeur Gloria Ashuntantang et le professeur François Kaze.

J'encourage donc les autres à postuler pour la bourse de l'ISN, à acquérir de nouvelles compétences grâce à la disponibilité de bonnes infrastructures, mais surtout à ne pas abandonner face aux difficultés rencontrées à leur retour, car les défis seront toujours présents. Le plus important est de savoir comment les surmonter.

Khadija Abugrain : Responsabilité éthique vs survie personnelle

L'Afrique est riche en ressources, mais compte de nombreux pays à faible revenu et en développement (Wale, 2022). L'instabilité politique et les conflits, comme en Libye, perturbent les services de santé, limitent l'accès des patients et poussent les professionnels de santé à émigrer. Au cours de la dernière décennie, l'instabilité prolongée en Libye a fragilisé son système de santé. La néphrologie pédiatrique reste sous-développée et les spécialistes de retour au pays se heurtent à des obstacles majeurs pour dispenser des soins de qualité. Ces difficultés découlent principalement de la corruption systémique et du faible financement public, aggravés

par le manque de ressources et de personnel médical. Cet article met en lumière les obstacles rencontrés par une jeune néphrologue pédiatrique à son retour en Libye.

Ma formation post doctorale a débuté par un internat de quatre ans en pédiatrie en Afrique du Sud. Suite à cela, j'ai obtenu une bourse de l'Association internationale de néphrologie pédiatrique (IPNA) et j'ai suivi une formation spécialisée à l'hôpital pour enfants de la Croix-Rouge (RCCH) en Afrique du Sud, pour devenir néphrologue pédiatrique.

J'ai également obtenu une maîtrise en néphrologie pédiatrique sous la direction du professeur Mignon McCulloch. Ma formation en néphrologie a englobé un large éventail d'interventions néphrologiques, notamment la dialyse péritonéale aiguë et chronique, l'hémodialyse aiguë et chronique. L'unité du RCCH propose des services de transplantation rénale pédiatrique. Dans le cadre de ma formation, j'ai acquis des compétences en biopsies rénales écho-guidées par et en pose de cathéters de dialyse péritonéale aiguë au chevet du patient.

Après ma formation spécialisée à l'étranger, je suis retournée en Libye avec l'objectif d'améliorer les services de néphrologie pédiatrique. Cependant, mon parcours a été semé d'embûches, reflétant les problèmes systémiques plus vastes du système de santé du pays.

Défis rencontrés

Contraintes financières et difficultés de financement : Le financement public des services pédiatriques spécialisés est limité. Les médecins libyens sont confrontés à d'importantes difficultés financières, principalement en raison de salaires insuffisants et en retard. Les médecins, en particulier, perçoivent une rémunération disproportionnellement faible par rapport à leur formation et à leur expertise, à leur charge de travail et au coût de la vie. De plus, de nombreux professionnels de santé subissent d'importants retards de paiement, qui durent souvent des mois, voire des années. Une enquête menée en 2018 par la Banque mondiale a révélé que 88 % des prestataires de soins de santé n'avaient pas été payés à temps et que 52 % n'avaient pas été payés intégralement au cours des trois mois précédents (Ernest Massiah, 2018).

Infrastructures de santé limitées et pénurie d'équipements et de fournitures médicales : Malgré des efforts notables pour améliorer les services de néphrologie et de néphrologie pédiatrique en Libye, d'importants défis persistent en raison d'infrastructures limitées, d'obstacles bureaucratiques et d'une pénurie persistante de fournitures et d'équipements médicaux essentiels (Revue de la Libye, 2025).

Manque de personnel médical et infirmier qualifié : Il existe une pénurie importante de professionnels de santé qualifiés, notamment d'infirmiers et de techniciens qualifiés en néphrologie pédiatrique. (OMS. Aperçu des personnels de santé, 2021)

L'accès limité à la formation médicale continue, constitue un défi majeur pour les néphrologues pédiatriques en Libye. Les opportunités de développement professionnel, notamment les conférences universitaires, les ateliers spécialisés et les collaborations avec des organisations internationales de néphrologie, restent très limitées. Cependant, les webinaires et les activités de formation en ligne proposés par l'ISN, l'AFRAN et d'autres organisations contribuent à combler certaines lacunes. Les contraintes liées au manque de participation en présentiel entravent la capacité des spécialistes à intégrer des réseaux, à discuter de questions cliniques et de recherche et à nouer des collaborations utiles qui permettrait d'améliorer les soins aux patients et la carrière des jeunes médecins. De plus, les difficultés liées à l'obtention de visas et les difficultés logistiques limitent encore la participation aux conférences internationales, accentuant ainsi le manque de formation médicale continue et de réseautage professionnel. Exercer dans un environnement très stressant, aux ressources limitées, a eu un impact psychologique sur moi ; le fardeau émotionnel que représente le traitement d'enfants gravement malades avec des ressources limitées, associé à l'isolement professionnel et à un soutien financier insuffisant, contribue à l'épuisement professionnel et à la frustration.

En somme, blâmer les médecins africains pour leur quête de meilleures opportunités simplifie à outrance un problème complexe. Si leur départ a des répercussions sur les soins de santé, les causes profondes sont systémiques. La reconstruction du système de santé libyen dépend du retour de spécialistes qualifiés, mais un changement durable nécessite de s'attaquer aux infrastructures, au soutien et aux obstacles systémiques. Avec des investissements adéquats et une collaboration internationale, la Libye peut faire progresser la néphrologie pédiatrique et d'autres spécialités

Congrès de l'IPNA, Le Cap, février 2025 [Mignon McCulloch et Nicola Wearne]

Le Congrès 2025 de l'Association Internationale de Néphrologie Pédiatrique (IPNA) a marqué une étape historique en se tenant pour la première fois sur le continent africain, au Cap en Afrique du Sud. Sous la direction exceptionnelle du professeur Mignon McCulloch, présidente du congrès, l'événement a connu un succès retentissant, attirant 995 participants de 98 pays. La

vision et l'engagement du professeur McCulloch ont joué un rôle déterminant dans la création d'une plateforme inclusive et inspirante, mettant fortement l'accent sur la participation et la représentation africaines.

L'un des moments forts de l'événement a été l'attribution de 100 bourses de voyage, qui ont permis à de nombreux anciens boursiers africains de participer en tant qu'orateurs, présidents et présentateurs, soulignant ainsi la force et la profondeur croissantes de la néphrologie pédiatrique sur le continent.

Cet événement marquant a non seulement propulsé la néphrologie pédiatrique africaine sur la scène internationale, mais a également célébré le pouvoir du leadership féminin et de la collaboration intercontinentale pour l'amélioration de la santé rénale infantile.



Tracy Winde (épouse du Premier ministre du Cap-Occidental et marraine de l'événement), Dr Anita Parbhoo (PDG de l'Hôpital pédiatrique de la Croix-Rouge (RCCH)), Pr Nicci Wearne (directrice du département de néphrologie adulte de l'Hôpital Groote Schuur (GSH)/Université du Cap (UCT), Pr Mignon McCulloch (directrice du département de néphrologie pédiatrique et de transplantation d'organes (RCCH/UCT)) et Dr Jessie Gamon (directrice du RCCH).

Orientations futures: Accroître notre impact

WIN-Inde : Renforcer le partenariat WIN-Inde.

Suite à des discussions fructueuses au WCN en Inde, nous proposons d'organiser des webinaires trimestriels. La prochaine session sera consacrée à la néphropathie lupique, un sujet

crucial pour les néphrologues du monde entier. Un merci tout particulier au Pr Urmila Anandh pour son précieux soutien!

WIN-World: Élargir notre portée mondiale avec WIN-World.

Nous poursuivons notre collaboration avec WIN-World, favorisant ainsi des connexions internationales qui amplifient la voix des femmes en néphrologie et suscitent des changements significatifs.

FEMKY: WIN-A a entamé une collaboration avec FEMKY (Femme-Rein) le 24 septembre 2024, lors de leur réunion conjointe. FEMKY, un groupe de femmes néphrologues, a été créé en 2022 au sein de la SFNDT (Société francophone de néphrologie, de dialyse et de transplantation) afin d'identifier les problèmes spécifiques aux femmes et de trouver des solutions. Victorine Nzana (Camerounaise, Secrétaire générale de WIN-Afrique) assure le lien entre WIN-A et FEMKY.

L'objectif de la collaboration WIN-A/FEMKY est de promouvoir la recherche et le mentorat, ainsi que d'organiser des webinaires conjoints pour soutenir les jeunes. WIN-A mène actuellement la même enquête que FEMKY. Ce questionnaire porte sur les femmes néphrologues, leur carrière et leurs relations avec leurs collègues de sexe masculin, et vice-versa. FEMKY a partagé les versions féminine et masculine des questionnaires, traduites du français vers l'anglais par Nzana Victorine. Jusqu'à présent, la version féminine a été administrée (voir les résultats dans cette newsletter), tandis que la version masculine est en attente d'administration.

l'IFKF: En collaboration avec Dina AbdelLatiff, secrétaire générale et présidente élue de l'IFKF, et WIN-World, WIN-A a participé (représentée par Victorine Nzana) au congrès IFKF-WIN-World à Rome en juin 2025.

Restez connectés !

Participez à notre mission ! Rejoignez-nous pour des projets spécifiques, des événements à venir, des opportunités de recherche et des initiatives de réseautage, afin que nous puissions travailler ensemble à transformer la prise en charge des pathologies rénales en Afrique.