

Données sur les produits médicaux de qualité inférieure et falsifiés et leur impact en Afrique francophone

Webinar Because Health, 1er décembre 2022

- Jean-Baptiste Nikiema, Team Lead MIM/WHO-AFRO
- Fatima Guiet Mati, Technical officer SF, MIM



World Health
Organization



Contenu de la présentation

Information sur le phénomène

Impact sur la santé

Paysage réglementation

Ampleur probablement sous-estimée

- Tendances à la hausse: multiplication des saisies, découverte de laboratoires clandestins, échecs thérapeutiques, intoxications diverses, etc.
- Plus de 70 alertes mondiales sur des produits spécifiques ont été émises à ce jour. En 2021, sur 11 alertes, 5 concernaient des produits COVID-19.
- Médicaments largement utilisés en Afrique: Chloroquine/Hydroxychloroquine, sirop contre la toux, antipaludiques, contraceptifs, antibiotiques, etc.)
- Données inquiétantes sur la qualité: Etude dans 6 pays (Benin, Ghana, Nigeria, Ouganda, Sierra Leone, Togo) - taux d'échec global de 43,7% sur les 437 échantillons analysés.



Données et accès à l'information dans les pays francophones

BBC NEWS AFRIQUE

Accueil Afrique Monde Santé Bien-être Science Technologie Economie C

Ecoutez en direct

L'industrie des faux médicaments prospère en Afrique de l'Ouest

15 juillet 2020



Quelle est l'ampleur du problème des faux médicaments en Afrique ?

By Peter Mwai
BBC Reality Check

17 janvier 2020



AFRIQUE. 113 millions de faux médicaments saisis dans 14 pays

Par Sciences et Avenir avec AFP le 22.09.2014 à 15h34, mis à jour le 22.09.2014 à 15h34

Lecture 2 min.

Une opération douanière a permis en dix jours la saisie de millions de produits pharmaceutiques illicites et potentiellement dangereux.



Benin

Health topics Countries Newsroom Data and evidence About us

WHO Africa

Plus de cent tonnes de faux médicaments saisis et cent onze faussaires arrêtés et présentés au procureur : Le Ministre de l'intérieur et le sécurité publique a lancé le processus de destruction des médicaments frelatés

28 October 2017

(Cotonou, le 27 Octobre 2017). Le quartier Kpondéhou situé à Akpakpa dans la Commune de Cotonou a abrité la cérémonie de lancement officiel du processus de destruction des faux médicaments saisis. A cette occasion, Dr SACCA Lafia, Ministre de l'Intérieur et de la Sécurité Publique (MISP) était entouré de : Dr Lucien TOKO, Directeur de Cabinet du Ministre de la Santé, Dr Charles Henri AYINADOU, Président du Conseil National de l'Ordre des Pharmaciens du Bénin (CNOBP), du Professeur Fernand GBAGUIDI, Directeur des Pharmacies, du Médicament et de l'Exploration Diagnostique (DPMED), Dr Raoul SAÏZONOU, Représentant du Représentant de l'OMS, du Directeur de l'Agence Américaine pour le Développement International (USAID) et de plusieurs autres personnalités nationales et internationales.

For Additional Information or to Request Interviews, Please contact:

Dr Jean-Pierre BAPTISTE
Représentant Résident de l'OMS au Bénin

Institut de recherche anti-contrefaçon de médicaments

Ajouter des langues

Article Discussion

Lire Modifier Modifier le code Voir l'historique

Cet article ne cite pas suffisamment ses sources (septembre 2014).
Si vous disposez d'ouvrages ou d'articles de référence ou si vous connaissez des sites web de qualité traitant du thème abordé ici, merci de compléter l'article en donnant les références utiles à sa vérifiabilité et en les liant à la section « Notes et références »
En pratique : Quelles sources sont attendues ? Comment ajouter mes sources ?

LUS COMMENTÉS PARTAGÉS SUR F

Pourquoi vos selles flottent-elles ou coulent-elles ? La science sait enfin pourquoi

Un chromosome X "égoïste" a émergé lors de notre Evolution

Grossesse : ces modifications fascinantes dans le cerveau de mamans

La Lune se serait formée en seulement quelques heures

L'un des plus grands trésors de cette planète jamais retrouvés a été dérobé en Allemagne

NEWSLETTER SCIENCES ET Avenir

Entrez votre E-mail

LE MARQUE

L'Institut international de recherche anti-contrefaçon de médicaments (Iracm) est une association internationale indépendante à but non lucratif dont la mission principale est de promouvoir et développer la lutte contre le trafic de médicaments contrefaits à travers le monde. L'Institut intervient dans les domaines de la prévention, de la recherche, du conseil et de la formation.

Historique [modifier | modifier le code]

Créé en octobre 2010 sous le statut d'association loi 1901, l'Iracm répondait à un besoin de former les agents des autorités répressives internationales à la lutte contre le trafic de médicaments falsifiés. Il centralise les connaissances, recense et propose les bonnes pratiques et les savoir-faire. Il se positionne en interlocuteur des décideurs et organisme de consultation afin de constituer une force de propositions auprès des pouvoirs politiques et judiciaires nationaux et internationaux.

Direction de l'Institut [modifier | modifier le code]

Bernard Leroy est le directeur de l'Iracm. Juge d'instruction spécialisé dans les stupéfiants de 1979 à 1988, il occupe ensuite le poste de conseiller pour les affaires juridiques et internationales à la MILTD de 1988 à 1990. Il devient ensuite responsable du programme d'assistance juridique de l'ONU/DC (United Nations Office on Drugs and Crime) de 1990 à 2010, puis est avocat général à la Cour d'appel de Versailles de 2010 jusqu'à 2013. Il prend la direction de l'Iracm en juillet 2013.

Bernard Leroy a également été élu en 2014 membre de l'Organe international de contrôle des stupéfiants (OICS) par le Conseil économique et social des Nations unies pour une prise de fonction en 2015.

Institut international de recherche anti-contrefaçon de médicaments (Iracm)



Cadre	
Forme juridique	Association loi 1901
But	Lutte contre la contrefaçon de médicaments
Fondation	
Fondation	Octobre 2010
Identité	
Siège	10 avenue Franklin D. Roosevelt, 75 008 Paris, France
Président	Bernard Leroy depuis le 1 ^{er} juillet 2013
Site web	www.iracm.eu?

Search

Impact insoupçonné

- Un trafic qui serait hautement rentable, plus que celui des stupéfiants: un piège économique, des pertes abyssales pour les pays et un risque croissant de l'insécurité
- 31 000 à 116 000 décès causés par les antipaludéens substandards et falsifiés en Afrique subsaharienne avec des dépenses annuelles estimées à 38,5 millions de dollars pour ces produits.
- Les dépenses estimées en médicaments substandards et falsifiés dans les pays à revenu faible ou intermédiaire, sur la base des ventes au niveau des grossistes, s'élèvent à 30,5 milliards de dollars américain

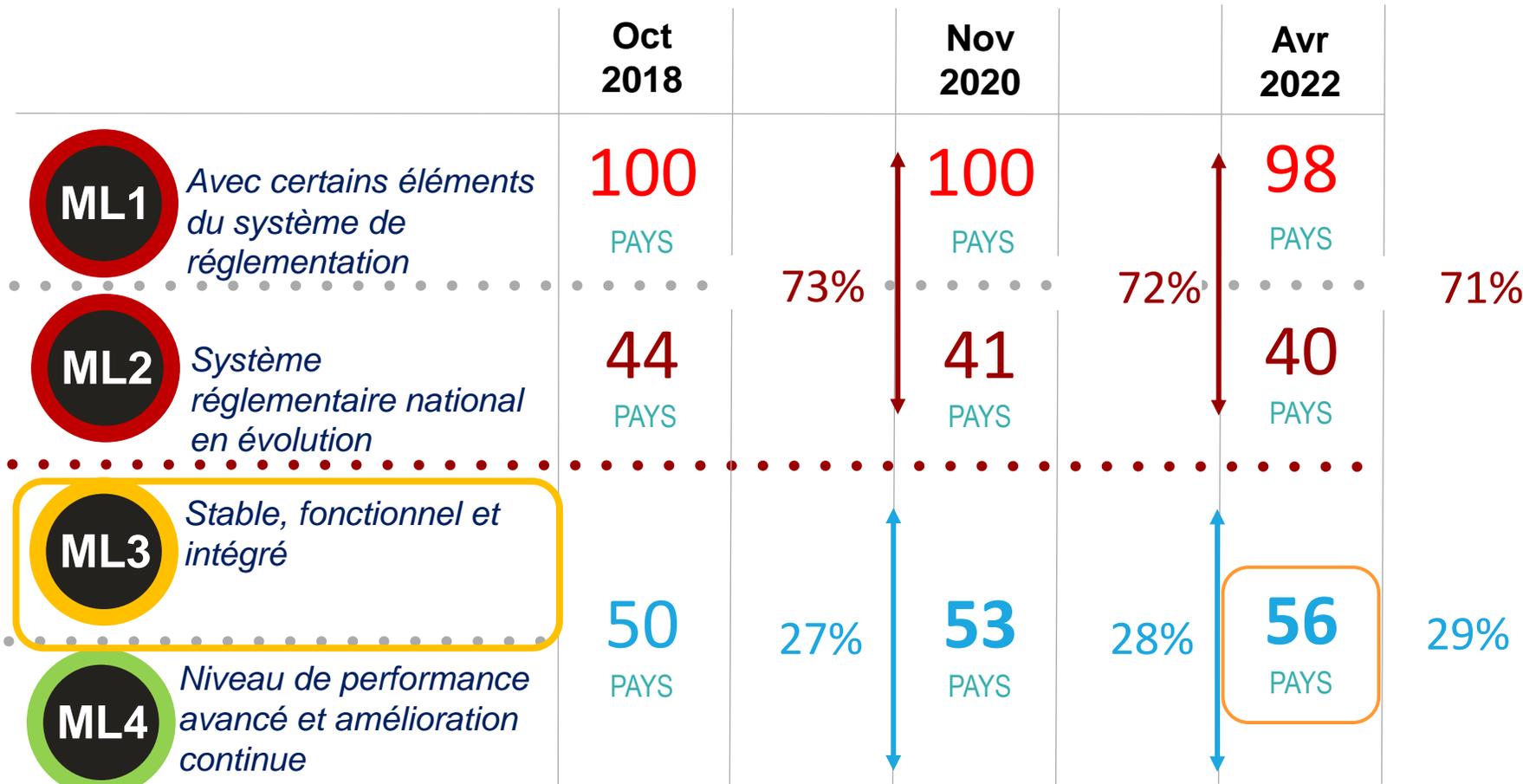


Conséquences des produits médicaux de qualité inférieure et falsifiés

- *Cycle vicieux qui sape tous les efforts de développement*



État mondial des systèmes réglementaires nationaux, novembre 2022



Les vaccins développés dans des pays dont les systèmes de réglementation sont faibles, c'est-à-dire ML1/ML2, ne sont pas éligibles à la prequalification ou au listing EUL de l'OMS

Le régulateur des médicaments de Singapour est le premier au monde à atteindre le niveau de maturité le plus élevé (ML4) après évaluation (28 février 2022)

ML3 OBJECTIF de la résolution WHA 67.20

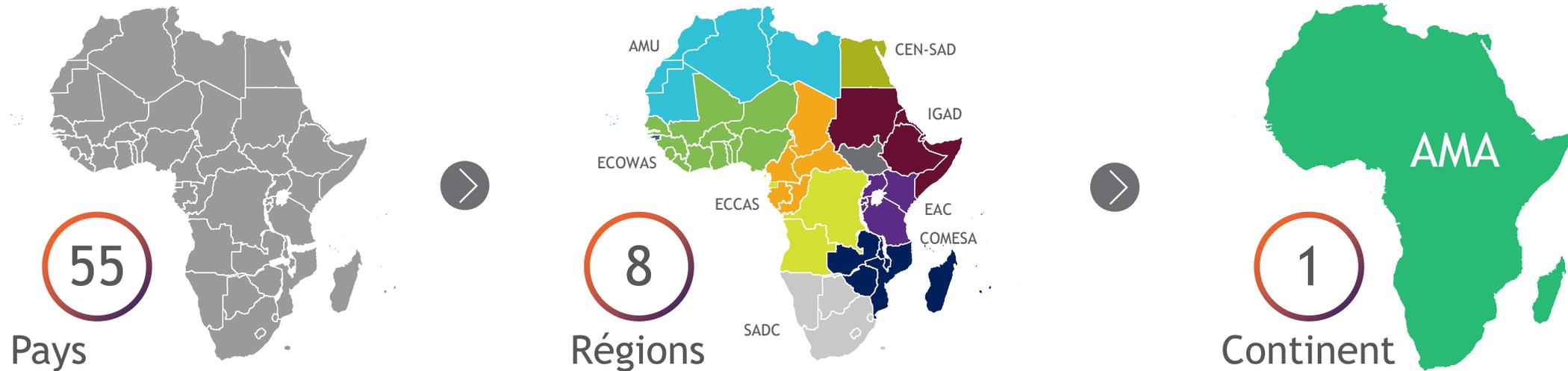
ML : niveau de maturité (système de réglementation)

- Afrique du Sud, Ghana, Égypte, Nigéria et Tanzania ont atteint le niveau ML 3.
- Burkina Faso, Algérie, Tunisie et Sénégal avancent rapidement vers le niveau ML 3

Agence Africaine des Médicaments (AMA)

AMA = Changement de paradigme

- Le traité de AMA est entré en vigueur le 5 novembre 2021 après le dépôt du 15ème instrument de ratification à la Commission de l'Union africaine. Le siège de l'AMA sera au Rwanda et le Ghana préside la conférence des parties.
- Dix pays qui ont signé le traité, mais pas encore ratifié: Burundi, Comores, Côte d'Ivoire, Guinée équatoriale, Éthiopie, Madagascar, Mozambique, République du Congo, Tanzanie, Togo
- Vingt trois pays qui ont ni signé, ni ratifié: Angola, Botswana, Cap Vert, République centrafricaine, République démocratique du Congo, Djibouti, Érythrée, Eswatini, Gambie, Guinée Bissau, Kenya, Lesotho, Libéria, Libye, Malawi, Mauritanie, Nigeria, Sao Tomé et Príncipe, Afrique du Sud, Somalie, Soudan du Sud, Soudan, Zambie



Valeur ajoutée de l'AMA pour toutes les parties prenantes



Systemes Nationaux de Réglementation

Populations

- Libération plus rapide des innovations sur le marché et accès élargi
- Sécurité accrue des produits médicaux et réduction des produits médicaux QIF
- Accès accéléré aux produits médicaux en cas d'urgence

Industrie

- Des processus simplifiés et moins fragmentés
- Délais plus courts pour l'enregistrement des produits
- Augmentation de la fabrication locale

- Capacité accrue à évaluer des molécules complexes (vaccines, biosimilaires, etc.)
- Meilleure visibilité sur la sécurité des produits

- Réduction de la duplication et du gaspillage de ressources
- Soutien là où il existe des lacunes en matière d'expertise
- Représentation mondiale des intérêts et de l'expertise panafricains - La voix de l'Afrique sur le marché pharmaceutique mondial

- Renforcement de la capacité à travailler avec les ANRP
- Appui au processus d'harmonisation régionale

CERs

Parties prenantes AMRH

- Un nouvel élan pour tirer parti des activités réussies de l'AMRH
- Un héritage établi pour les résultats les plus importants obtenus

Merci beaucoup

For more information, please contact:

Name : Prof Jean Baptiste NIKIEMA

Title : Team Lead MIM

Email : nikiemaje@who.int

