

ISS TODAY OP-ED

Les promesses politiques n'ont pas résolu le problème du commerce illégal de médicaments au Congo-Brazzaville



Photo : Lance Reis / Unsplash

PLONGER PLUS PROFONDÉMENT (5 MIN)

[\(https://www.dailymaverick.co.za/author/raoul-sumo-tayo/\)](https://www.dailymaverick.co.za/author/raoul-sumo-tayo/)

Par Raoul Sumo Tayo (<https://www.dailymaverick.co.za/author/raoul-sumo-tayo/>)

● Suivre (<https://www.dailymaverick.co.za/sign-in>)

📅 22 avril 2025

(<https://www.facebook.com/sharer/sharer.php> ?

u=<https://www.dailymaverick.co.za/article/2025-04-22-congo-brazzaville-political-promises-havent-solved-illegal-medicine-trade> Futm_source%3Dsosialshare%26utm_medium%3Dfacebook)

(<https://twitter.com/intent/tweet?url=https://www.dailymaverick.co.za/article/2025-04-22-congo-brazzaville-political-promises-havent-solved-illegal-medicine-trade>

congobrazzavillepromessespolitiques-havent-resolu-medicine-illegale-commerce%2F%3Futm_source%3Dsosialshare%26utm_medium%3Dtwitter&text=Politique%20promesses%20havent%E2%80%99t%20solu

Brazzaville%E2%80%99s%20illegal%20medicine%20trade) (<https://wa.me/> ?

text=<https://www.dailymaverick.co.za/article/2025-04-22-congo-brazzaville-political-promises-havent-solved-illegal-medicine-trade> Futm_source%3Dsosialshare%26utm_medium%3Dwhatsapp) 0

Le pays est confronté à une crise de santé publique caractérisée par une offre insuffisante de médicaments abordables et un nombre trop faible de pharmacies.

En août 2024, le président du Congo-Brazzaville, Denis Sassou Nguesso, a reçu un prix de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) pour son engagement à promouvoir la santé en Afrique et dans son pays. Il a notamment œuvré pendant dix ans pour lutter contre le commerce de médicaments contrefaits au Congo-Brazzaville et sur l'ensemble du continent.

Mais malgré ces efforts, le commerce illégal de faux médicaments et de médicaments authentiques dont l'utilisation n'est pas autorisée au Congo-Brazzaville persiste. Dans les grandes villes comme Brazzaville et Pointe-Noire, les approvisionnements en médicaments (<https://assets.zyrosite.com/YD060BPNMKHZObq/les-faux-maia-c-dicaments-mp8vW33xX3cDgbqQ.pdf>) sont en grande partie fournis par le secteur privé (59%), 28% provenant du commerce illégal et les 13% restants du système de santé publique.

Cela indique une crise de santé publique caractérisée par la faible disponibilité des médicaments. (https://www.santetropicale.com/manelec/fr/resume_oa.asp?id_article=3663#close) de médicaments dans les établissements de santé, la rareté des pharmacies et leur répartition géographique inéquitable. Les médicaments fournis par les sources officielles sont coûteux - même les médicaments génériques peuvent être sept fois plus chers (<https://sante.gouv.cg/wp-content/uploads/2021/09/POLITIQUE-NATIONALE-DE-SANTE-2018-2030-PNS-2018-2030.pdf>) que leurs prix de référence internationaux.

En revanche, les *bana manganga* (qui désignent à la fois les vendeurs et la pratique de la vente de drogues illicites - "bana" signifiant "les enfants" et "manganga" signifiant "médicament") - offrent un accès généralisé à divers médicaments, notamment des antibiotiques et des analgésiques. Les médicaments de la rue sont moins chers, accessibles à crédit et disponibles en petites quantités en cas de besoin.

Ray Mankele, pharmacien et président de la Fondation congolaise pour l'accès aux médicaments, estime que la poursuite de l'utilisation de médicaments illicites est liée à la faible sensibilisation du public aux effets néfastes potentiels.

La disponibilité de médicaments génériques alternatifs, qui peuvent être moins chers que les drogues de rue, est également mal connue. Souvent, les pharmaciens ne recommandent pas les médicaments génériques parce qu'ils profitent davantage de la vente de médicaments de marque.

Les *bana manganga* sont pour la plupart des jeunes gens sans formation en sciences de la santé, qui font office de prescripteurs, de distributeurs et de grossistes. Leurs produits sont exposés sur des stands de fortune, où l'insalubrité peut compromettre leur qualité. Ces médicaments échappent à la réglementation des autorités sanitaires, ce qui limite considérablement leur efficacité et leur sécurité.

Parmi les autres vendeurs ambulants de médicaments illicites, on trouve des vétérans de la guerre civile de 1997 qui tentent de gagner de l'argent lorsque les autres options sont limitées. Pour eux, la vente de médicaments dans la rue est une forme de réintégration économique, a déclaré un journaliste local qui a requis l'anonymat.

Les chaînes d'approvisionnement et les réseaux de distribution de la criminalité transnationale organisée facilitent le processus du *bana manganga*. Un responsable de la police congolaise locale a déclaré au projet ENACT sur la criminalité organisée qu'une grande partie du flux illicite provient de la République démocratique du Congo (RDC).

Shalina Healthcare, la branche congolaise d'une société indienne connue pour ses médicaments bon marché, produit des médicaments approuvés pour la RDC mais pas pour le Congo-Brazzaville. Ces médicaments entrent dans le pays par le biais de chaînes d'approvisionnement illicites, sont stockés de manière inappropriée et vendus par des vendeurs non qualifiés.

Des médicaments de plus chers et non autorisés sont également introduits en contrebande. (https://www.lemonde.fr/afrique/article/2019/04/10/le-nigeria-principale-porte-d-entree-de-faux-medicaments-sur-le-continent_5448472_3212.html#:~:text=Nigeria-,Le%20Nigeria%2C%20principale%20porte%20d'entr%C3%A9e%20de l'Inde et de la Chine vers le Nigeria, puis vers le Congo-Brazzaville. Le pays fait office de centre de distribution de médicaments illicites vers les pays voisins, notamment le Cameroun, l'Angola et le Gabon. En juillet 2024, environ 80 000 comprimés contrefaits en provenance du Congo-Brazzaville ont été saisis) (<https://www.union.sonapresse.com/fr/trafic-de-medicaments-pres-de-80-mille-comprimes-contrefaits-saisis-par-loclad>) au Gabon.

Les entretiens menés par ENACT avec des journalistes, des pharmaciens et des officiers de police révèlent que la distribution de ces médicaments est bien établie. Les flux sont facilités par le laxisme des contrôles aux frontières et par la corruption des fonctionnaires qui détournent les médicaments approuvés des centrales d'achat publiques ou des pharmacies pour les vendre aux *bana manganga*.

Les grossistes introduisent clandestinement des médicaments dans les villes locales, approvisionnent les hôpitaux publics et vendent directement aux détaillants dans les rues.

Ce commerce illicite nuit aux résultats en matière de santé. Rapport sur les progrès en matière de santé dans le monde (<https://globalhealthprogress.org/collaboration/fight-the-fakes/>) que l'on estime à 170 000 le nombre d'enfants qui meurent chaque année de pneumonie à cause de médicaments de mauvaise qualité ou falsifiés, rien qu'en Afrique subsaharienne.

Au niveau mondial, le commerce illégal de médicaments génère des profits considérables pour les organisations criminelles, qui seraient (<https://www.leem.org/sites/default/files/2020-05/Leem-DP-Faux-M%C3%A9dicaments-1209-VF.pdf>) jusqu'à 20 fois supérieurs à ceux du trafic d'héroïne.

La présence de faux médicaments dans les rues du Congo-Brazzaville affaiblit également l'État de droit. En 2021, une pharmacie appartenant au président de l'ordre des pharmaciens a été saccagée (<https://www.rfi.fr/fr/afrique/20210902-congo-brazzaville-les-pharmaciens-demandent-des-actes-face-au-commerce-illicite-de-m%C3%A9dicaments>) à la suite d'une répression policière du *bana manganga*. Il n'y a pas eu d'arrestations ni de poursuites, ce qui a donné aux pharmaciens un sentiment de vulnérabilité.

En 2016, le Congo-Brazzaville a signé la convention MEDICRIME pour lutter contre la criminalité pharmaceutique. En 2017, M. Nguesso a exhorté la communauté mondiale à donner la priorité à la lutte contre les faux médicaments et a veillé à ce que le pays participe activement à l'initiative de Lomé contre le trafic de médicaments. (<https://www.brazzavillefoundation.org/app/uploads/2022/12/Brochure-Initiative-Lome-EN.pdf>) dans les produits médicaux de qualité inférieure et falsifiés.

En juin 2023, le Congo-Brazzaville a adopté le plan de régional la Communauté économique et monétaire de l'Afrique centrale. (https://www.csgabon.info/file/f2/Politique%20Pharmaceutique%20Commune_CEMAC.pdf) pour lutter contre les médicaments contrefaits et les réseaux de distribution illicites. Au national, la lutte contre commerce est un point central de la politique nationale de santé du pays.

Toutefois, les intentions politiques ne se sont pas traduites par une mise en œuvre. L'insuffisance des statistiques sur l'ampleur, les types et les effets des drogues illicites conduit à un certain scepticisme quant aux risques qu'elles représentent et à un manque d'urgence dans la lutte contre ce .

Bien que le gouvernement ait adopté les définitions de l'OMS concernant les "produits de qualité inférieure", "non enregistrés" et "falsifiés", il n'a pas la capacité d'effectuer un contrôle de qualité efficace. Il s'agit notamment d'effectuer des contrôles efficaces après la mise sur le marché et des études de bioéquivalence pour tous les médicaments.

Il n'y a pas de bonne surveillance des pratiques de fabrication des médicaments importés, bien que les pharmaciens congolais plaident en faveur d'une réglementation élargie des médicaments importés, notamment en ce qui concerne les conditions de stockage et de manipulation.

Malgré la signature de l'initiative de Lomé, les lois contre la vente et la possession de drogues en dehors des circuits officiels ne sont toujours pas appliquées au Congo-Brazzaville, ce qui permet aux vendeurs d'opérer avec un minimum de risques. Les descentes de police sporadiques n'empêchent guère les *bana manganga* de revenir ensuite pour vendre leurs produits. Le désaccord entre les parties prenantes sur la définition des médicaments illicites complique les cadres juridiques et les mesures punitives visant à décourager et à sanctionner les activités criminelles liées à ce commerce.

Bien que le Congo ait fait des progrès en créant une centrale d'achat (<https://sante.gouv.cg/loi-26-2015-du-29-octobre-2015-portant-creation-de-la-centrale-dachat-des-medicaments-essentiels-et-des-produits-de-sante/>) pour les médicaments essentiels en 2015 et en adoptant une politique pharmaceutique, il reste des défis à relever.

Il faut davantage de pharmacies, réparties sur une plus grande surface. L'accès à des génériques abordables et des sanctions sévères pour la corruption tout au long de la chaîne de distribution illégale sont essentiels. Sans ces mesures, les efforts visant à superviser l'importation de médicaments de qualité, à former les fonctionnaires des douanes à l'inspection des produits médicaux et à imposer des sanctions pénales pour le commerce illégal ont peu de chances d'aboutir.

Un processus spécifique pour parvenir à un consensus sur les définitions opérationnelles des médicaments illicites est nécessaire, ainsi que des campagnes de sensibilisation qui mettent en évidence les avantages des génériques et les risques pour la santé associés aux médicaments illégaux. **DM**

Raoul Sumo Tayo, chercheur principal, Observatoire ENACT du crime organisé en Afrique centrale, Institut d'études de sécurité (ISS).

ENACT (<https://enactafrica.org/>) est financé par l'Union européenne et mis en œuvre par l'Institute for Security Studies en partenariat avec Interpol et l'Initiative mondiale contre la criminalité transnationale organisée.

Publié pour la première fois par ISS Today (<https://issafrica.org/iss-today>).