



## Le trafic des **FAUX MÉDICAMENTS**

Comment le combattre ?

# Colloque

organisé le 15 octobre 2010  
Palais Brongniart, Paris

# Sommaire



- 
- ▶ **Un trafic criminel** page 1
    - Par Jean-Pierre Davant, Président de la Mutualité Française

---

  - ▶ **Synthèse** page 2

---

  - ▶ **Constats** page 6

---

  - ▶ **Propositions** page 12

---

  - ▶ **Le colloque en images** page 16

---



## Un trafic criminel

**U**n médicament contrefait, c'est un faux médicament qui ne soigne pas, dont les effets thérapeutiques et secondaires sont incertains, voire qui dégrade l'état de santé des patients. Un faux médicament, cela peut tuer. De ce point de vue, le trafic des faux médicaments est criminel. Ce crime doit être prévenu et il doit être sévèrement réprimé.

Attention toutefois à ne pas faire de confusion entre les faux médicaments et les médicaments qui présentent des défauts de qualité avec ceux issus d'importations parallèles, voire avec les copies légales que sont les génériques. Un médicament générique est un vrai médicament. La lutte contre les faux médicaments ne doit donc pas conduire à une remise en cause de l'accès aux thérapeutiques efficaces et financièrement plus accessibles que constituent les médicaments génériques, notamment dans les pays du Sud, en particulier dans les luttes contre les pandémies les plus mortifères.

Un médicament n'est pas un produit comme les autres. C'est pourquoi une réglementation et une surveillance spécifiques doivent être mises en œuvre au niveau international comme au niveau national. Soucieux de protéger la santé de ses adhérents et de les prévenir sur les comportements à risque, le mouvement mutualiste a souhaité s'associer à la lutte contre le trafic des faux médicaments. Son engagement s'inscrit dans le cadre d'une politique du médicament fondée sur l'utilité et le bon usage. Il se traduit par la participation au Collectif Europe et Médicament, un cadre au sein duquel nous suivons de très près la préparation de la directive européenne sur la contrefaçon.

En outre, la Mutualité Française favorise la mise en place et le développement de mutuelles et de systèmes solidaires de protection sociale dans les pays en développement. La solvabilisation de l'accès aux médicaments essentiels est de nature à lutter contre le trafic des faux médicaments.

Fidèle à ses valeurs et ses engagements, la Mutualité Française a souhaité faire le point et alerter sur cet enjeu majeur de santé publique. Elle remercie ses partenaires, la fondation Chirac et la Fondation Pierre Fabre, de s'être associés à elle pour l'organisation de cette manifestation.

**Jean-Pierre DAVANT**  
Président de la Mutualité Française



## Dresser l'état des lieux pour agir plus efficacement

*« Le trafic des faux médicaments : comment le combattre ? »  
En réunissant, le 15 octobre à Paris, un grand nombre d'experts pour débattre de ce fléau mondial, la Mutualité Française s'est clairement engagée à mobiliser toutes les institutions et à sensibiliser un large public.*



## Les raisons de l'engagement mutualiste

**L**e colloque sur le trafic des faux médicaments, organisé le 15 octobre dernier par la Mutualité française, avec le concours de la Fondation Pierre Fabre et la fondation Chirac, a permis de confronter les points de vue de nombreux acteurs concernés (politiques, institutions de santé, professionnels de santé ou de la lutte contre les trafics organisés, patients, industriels...). «*Les relations entre la Mutualité Française et les laboratoires pharmaceutiques étant susceptibles traditionnellement d'être qualifiées de «franches», en termes diplomatiques, le partenariat inédit avec la Fondation Pierre Fabre témoigne de l'importance de la cause qui nous réunit*», a ainsi relevé Jean-Pierre Davant, le Président de la Mutualité Française, en introduction aux débats.

«*De plus, a-t-il ajouté, ce lieu qui nous accueille aujourd'hui, l'ancienne Bourse de Paris, symbolise non seulement le marché et la nécessité de le réguler, mais aussi les limites de l'autorégulation et l'obsolescence des outils de régulation qui resteraient simplement nationaux à l'heure de la mondialisation. En ce sens, il est particulièrement adapté à l'objet de nos discussions : comment, par quels dispositifs, combattre efficacement le trafic des faux médicaments ?*»

### Évaluer les risques pour la santé publique

Mais avant de combattre un tel trafic, encore faut-il en mesurer l'ampleur. Ce fut l'objet de la première partie de ce colloque. Même si les chiffres doivent être utilisés avec prudence, les faux médicaments représenteraient 10 % du marché mondial du médicament et rapporteraient environ 50 milliards d'euros par an. Des données de l'Organisation mondiale des douanes (OMD) montrent, elles, que ce trafic aurait progressé de 300 % entre 2007 et 2008. À lui seul, il provoquerait des centaines de milliers de morts chaque année dans les pays pauvres, en particulier d'Afrique, qui sont les plus atteints. Car les experts et les acteurs locaux sont unanimes : c'est sur le terreau de la pauvreté qu'il prospère le mieux. «*Dans les pays en voie de développement, les faux médicaments sont disponibles partout et en premier lieu dans la rue, sur les marchés*», a souligné Thierry Le Lay, tout récemment nommé envoyé spécial du ministère des



**Thierry Le Lay, envoyé spécial du ministère des Affaires étrangères et européennes pour la lutte contre les médicaments falsifiés.**

**Jean-Pierre Davant,  
Président de la Mutualité Française.**



**L**es mutuelles qui composent la Mutualité Française sont, certes, des assureurs complémentaires mais, ensemble, elles constituent surtout le premier mouvement de santé national : un mouvement soucieux de protéger la santé de ses adhérents et de les prévenir des comportements à risque, comme l'a rappelé le Président Jean-Pierre Davant.

«*Notre plate-forme de services "Priorité Santé Mutualiste" aide par exemple les patients mutualistes à comprendre leurs prescriptions de médicaments, à en faire bon usage, et les accompagne dans leurs pratiques d'automédication*», a indiqué le président Jean-Pierre Davant.

«*C'est à ce titre que nous avons souhaité nous associer à la lutte contre le trafic des faux médicaments, a-t-il déclaré. C'est un engagement citoyen, l'engagement des citoyens du monde que nous sommes.*»

Il est vrai que la Mutualité Française a quelques compétences à faire valoir. Depuis longtemps, en effet, elle a noué des liens étroits avec les pays en développement et à revenus faibles et intermédiaires, en favorisant notamment «*la mise en place et le développement de mutuelles et de systèmes solidaires de protection sociale*», a expliqué Jean-Pierre Davant. *Nous connaissons la difficulté des pays du Sud à proposer à leurs populations des services et des produits de santé de qualité à des coûts supportables, en particulier des médicaments essentiels. Nous tentons d'y apporter des réponses au quotidien, avec les pouvoirs publics locaux et les acteurs de terrain.* ■

Affaires étrangères et européennes pour la lutte contre les médicaments falsifiés. «*En outre, ces faux médicaments portent souvent sur les pathologies les plus graves comme le paludisme ou la tuberculose. Les conséquences sont dès lors très graves.*» Les pays occidentaux ne sont pas non plus épargnés. L'importance des faux médicaments, qui se répandent essentiellement sur Internet, reste limitée mais il ne s'agit plus seulement de médicaments dits de confort. Ils représentent un véritable danger, d'où la nécessité d'informer le public et de le sensibiliser à ce problème.

Mais le pire est probablement à venir, d'autant que le faux médicament peut susciter des pharmaco-résistances susceptibles «*d'anéantir les efforts entrepris pour endiguer les grandes épidémies*», s'est inquiété Didier Houssin, le Directeur général de la Santé qui, au nom de Roselyne Bachelot, a déclaré : «*La lutte contre les faux médicaments est un impératif absolu, car ma préoccupation majeure, ce sont les risques pour la santé publique.*»

### Promouvoir les systèmes de protection sociale

«*Un médicament contrefait, c'est un faux médicament qui ne soigne pas, dont les effets thérapeutiques et secondaires sont incertains, voire qui dégrade l'état de santé des patients, a insisté le Président Jean-Pierre Davant. Un faux médicament, cela peut tuer. De ce point de vue, le trafic des faux médicaments est criminel. Ce crime doit être prévenu et il doit être sévèrement réprimé.*» Le problème, c'est que les sanctions restent «*très faibles, hétérogènes selon les pays et peu dissuasives*, selon Thierry Le Lay. Or, a-t-il estimé, *la lutte contre ce fléau exige un plaidoyer politique au plus haut niveau, des actions de prévention et, bien sûr, de répression.*» C'est tout l'objet du projet de convention Medicrime, actuellement en préparation au Conseil de l'Europe, et précisément destiné à créer un cadre législatif plus répressif, mais également plus préventif.

Lors de la deuxième partie du colloque, consacrée aux moyens susceptibles d'endiguer ce trafic, il a été jugé tout aussi nécessaire que les pays concernés mettent en œuvre des systèmes de protection sociale pour permettre l'accès au moindre coût de leurs populations les plus défavorisées à des médicaments essentiels de qualité. Des initiatives ont d'ailleurs été prises dans ce sens, notamment au Rwanda et, bientôt, au Bénin, pays dans lequel la Fondation Pierre Fabre s'est investie, avec l'ensemble des autorités sanitaires. Cela dans un double objectif : informer la population sur les risques en diffusant des campagnes d'information et d'éducation pour changer les comportements, et donner aux autorités de santé les moyens de réaliser les contrôles pharmaceutiques adaptés grâce à la création d'un laboratoire national de contrôle de la qualité du médicament.

**Didier Houssin, Directeur général de la Santé.**



### Organiser la lutte contre le trafic : un combat crucial aux multiples enjeux

À l'issue de près de trois heures riches d'échanges animés par Pascal Lelièvre, journaliste de la Mutualité Française, et s'appuyant sur les nombreuses questions des participants, le Pr Marc Gentilini, Délégué général de la fondation Chirac pour l'accès aux médicaments et à une santé de qualité, a conclu en présence de l'ancien président de la République, Jacques Chirac. Il a notamment alerté, comme l'avait fait un peu plus tôt Didier Houssin, sur «*les conséquences en santé publique, de plus en plus graves et complexes : elles impliquent pour les résoudre le contrôle de qualité des médicaments, la mobilisation du système douanier, celle de la police, une réflexion sur l'insertion ou la désinsertion sociale des petits dealers de médicaments "pharmaciens du gazon, des marchés ou des rues", vendeurs à la sauvette, contraints de tuer pour survivre.*»

## « Abolissons la peine de mort encourue par les malades les plus pauvres! »

C'est par ce vœu que le Pr Marc Gentilini, Délégué général de la fondation Chirac pour l'accès aux médicaments et à une santé de qualité, a conclu les débats. Après avoir vivement dénoncé « la société perverse qui est la nôtre, où l'argent est roi », il en a appelé à l'adoption d'une stratégie multidisciplinaire à tous les niveaux de décision, et à alerter à grande échelle les consommateurs, « c'est-à-dire l'opinion publique, dont la conversion seule pourra améliorer la situation et bannir les tueurs. Ce qui n'empêche pas, a-t-il ajouté, que nous devons continuer à œuvrer pour baisser le coût des médicaments à la vente. Sans cela, en dépit des risques encourus pour leur santé, les populations les plus fragiles continueront à s'approvisionner dans la rue et sur les marchés. »

Enfin, évoquant la nécessaire couverture sociale qui fait défaut dans la plupart des pays en développement, il a tenu à saluer le Président de la Mutualité Française, Jean-Pierre Davant, « qui montre, aujourd'hui, combien le combat et l'organisation mutualistes sont concernés par la problématique des faux médicaments. Dans ces pays, a-t-il fait observer, la santé représente le deuxième poste de dépense d'un foyer, après l'alimentation. Le plus souvent, aucune couverture sociale et sanitaire n'est proposée aux populations. Développer les systèmes de mutuelles, c'est l'assurance d'une prise en charge médicale vraie et la promesse d'un meilleur avenir sanitaire. » ■



Jacques Chirac, ancien Président de la République.

Il a enfin rappelé que l'Appel de Cotonou, lancé le 12 octobre 2009, engage tous les pays signataires à se saisir de ce nouveau trafic « en plein essor et promis à un fort développement si rien ne vient l'entraver. C'est en effet en réunissant autorités sanitaires, judiciaires, douanières et policières que les gouvernements pourront orienter leur politique publique en matière de médicaments, dépister les falsificateurs et mettre un terme à leur trafic mortifère », a-t-il encore précisé. Rappelons que l'Appel de Cotonou, lancé à l'initiative de la fondation Chirac pour la mobilisation et la lutte contre la production et la distribution de faux médicaments, a déjà obtenu la signature de plus de 40 responsables internationaux et que, tout récemment, la déclaration de Zanzibar est venue formaliser l'engagement des pays d'Afrique de l'Est dans ce combat contre la contrefaçon des produits médicaux. Cette déclaration a fait suite à l'opération Mamba III de juillet et août 2010, qui a rassemblé les douanes, les forces de police et les autorités de réglementation des médicaments du Burundi, du Kenya, du Rwanda, de Tanzanie, d'Ouganda et de Zanzibar. Coordinée par INTERPOL, elle était placée sous l'égide du Groupe spécial international anti-contrefaçon de produits médicaux (IMPACT) de l'Organisation mondiale de la santé (OMS). ■

### À retenir

- Combattre efficacement un trafic meurtrier en constante progression.
- Étendre à l'ensemble des pays les dispositifs de contrôle.
- Informer et sensibiliser les populations.
- Favoriser l'installation de systèmes de protection sociale.
- Soutenir la coopération et la mobilisation des différents acteurs.



## Un trafic mortel en progression constante

*À l'échelle mondiale environ 10 % des médicaments seraient contrefaits. La proportion est très supérieure dans certaines parties du monde en voie de développement. Mais avec la vente de produits sur Internet, le phénomène se développe également dans les pays du Nord.*

Les hasards du calendrier font parfois bien les choses. Le 14 octobre, soit la veille de ce colloque, INTERPOL rendait publics les résultats d'une vaste opération menée la semaine précédente dans 45 pays, en partenariat avec l'Organisation mondiale des douanes (OMD). Cette opération, baptisée Pangea III, et destinée à lutter contre la vente de faux médicaments sur Internet, a conduit à la fermeture de 290 sites

Internet illégaux de vente de médicaments dont 11 en France, à l'interpellation de 76 personnes et à une saisie de plus d'un million de comprimés contrefaits représentant un montant de 1,85 million d'euros.

Ce démantèlement illustre une fois encore, et s'il était besoin, l'ampleur du phénomène, comme l'a rappelé Christophe Zimmermann, le coordinateur de la lutte contre la contre-



façon et la piraterie à l'OMD : « En 2009, a-t-il ainsi expliqué, 117 millions de contrefaçons de médicaments ont été saisis par les douanes en Europe. Sur ces 117 millions de faux médicaments, 18 millions étaient dangereux pour la santé ».

Contrefaits, falsifiés, illicites, illégaux, non enregistrés, non autorisés, frelatés... Les termes utilisés pour qualifier les faux médicaments varient selon les pays et la notion même de faux médicaments fait débat. Mais au-delà des polémiques, le Pr Marc Gentilini, Délégué général de la fondation Chirac pour l'accès aux médicaments et à une santé de qualité, a tenu à l'énoncer : « Un faux médicament est un produit vendu à des patients de bonne foi, en surdose ou en sous-dose de principe actif, parfois toxique ou constitué d'additifs inattendus (plâtre, chaux, liquide, réfrigérant...) ».

Pas un continent n'est aujourd'hui épargné par le trafic de faux médicaments qui s'infiltré dans chaque pays et ne cesse de se développer en surfant sur les effets de la mondialisation. Pourtant, comme tout commerce illégal, il est extrêmement difficile d'en estimer l'étendue de manière fiable, évaluée selon certaines sources à 50 milliards d'euros. « L'ampleur réelle du problème n'est pas connue », a d'ailleurs reconnu Gilles Forte, du département des médicaments essentiels et des politiques pharmaceutiques de l'Organisation mondiale de la santé (OMS). Des chiffres sont parfois avancés sur le coût humain, mais, selon lui, « il n'existe pas de données précises sur la contrefaçon de médicaments et l'OMS ne dispose pas d'outils suffisamment performants pour collecter de telles données et les chiffrer. »

### Des éléments de constat alarmants

Une chose est sûre : ce trafic cause d'énormes dégâts, en premier lieu dans les pays en voie de développement, en particulier en Afrique, où les circuits de production et de distribution pharmaceutiques ne sont pas toujours suffisamment contrôlés, et où les patients peuvent être attirés par des produits de santé dont la sécurité et la qualité sont incertaines, mais qui sont vendus moins chers. Le Pr Idrissou Abdoulaye, Directeur général du Centre national hospitalier universitaire de Cotonou (Bénin), a pu en témoigner : « Dans mon hôpital, le nombre de malades souffrant d'insuffisance rénale, une pathologie directement liée à l'absorption de faux médicaments, ne cesse de croître ». En 1999, il avait ordonné une descente de police au grand marché de la capitale béninoise, devant les caméras de télévision. Résultat : en une journée, une tonne de médicaments avait été saisie et brûlée... « L'état des lieux auquel nous avons procédé quelques années plus tard avec l'appui de la Fondation Pierre Fabre était tout aussi éloquent : plus de 6 000 vendeurs illicites, et 1 médicament sur 4 contrefait », a-t-il ajouté. Fatalement, la très grande majorité des prises en charge auxquelles doivent faire face nos hôpitaux est liée à la toxicité de ces produits. »

Face à ce contexte, le pays n'est pas resté inactif et a notamment concentré ses efforts sur le renforcement de l'expertise de son laboratoire de contrôle de la qualité du médicament et sur une meilleure organisation des structures officielles d'approvisionnement. Des campagnes de sensibilisation ont, elles aussi, été conduites « pour réduire l'offre et la demande de ces faux médicaments et créer une alternative crédible », a précisé le Pr Abdoulaye. Ces efforts ont porté leurs fruits : les médicaments génériques sont aujourd'hui

## « Un trafic qui n'est pas près de s'arrêter »



C'est le triste constat qu'a livré Thierry Le Lay, dont la récente nomination comme envoyé spécial du ministère des Affaires étrangères et européennes pour la lutte contre les médicaments falsifiés témoigne de l'importance prise par ce fléau en matière de santé publique internationale. Pour le combattre, les réponses ne sont hélas ! pas simples, a-t-il concédé, avant de mentionner trois urgences. « La première passe, selon lui, par une action forte de sensibilisation des chefs d'État et de gouvernement, indispensable pour que les pays concernés se mobilisent. » La deuxième appelle à renforcer les dispositifs préventifs des pays les plus fragiles afin d'assurer la qualité des médicaments. Dans ce cadre, le ministère des Affaires étrangères et européennes ne reste d'ailleurs pas inactif puisqu'il accompagne sa politique de soutien aux politiques pharmaceutiques des pays en voie de développement par la mise à disposition d'assistants techniques au sein de différents organismes (OMS, directions nationales pharmaceutiques, centrales d'achat de médicaments).

En matière de répression enfin, Thierry Le Lay a jugé souhaitable que la communauté internationale et les différents États se dotent de législations adaptées à l'ampleur de « cet odieux trafic ». « D'un point de vue général, les textes répressifs prévoient des sanctions hétérogènes selon les pays, très faibles et très peu dissuasives pour les organisations se livrant à ces activités criminelles qui, elles, sont très lucratives », a-t-il regretté. ■

présents dans les officines locales à des prix abordables.

Sur le terrain, les organisations non gouvernementales dressent également un constat alarmiste, qui hélas ! s'amplifie en situation de crise. « *En Haïti, alors même que rien n'est reconstruit et que les structures administratives sont totalement désorganisées et incapables de protéger la population, les trafiquants sont là* », a déploré Hélène Degui, Directrice générale de la Centrale humanitaire médico-pharmaceutique, avant d'en appeler à une articulation des actions avec tous les acteurs publics et privés.

### Tous vulnérables sur Internet

Les pays du Nord, *a priori* protégés par leurs systèmes de protection sociale et des réseaux sécurisés de distribution, ne sont pas non plus épargnés, comme l'atteste l'opération Pangea III. Les trafiquants ont trouvé la faille : Internet. Un circuit parallèle où 62 % des médicaments vendus sont des produits contrefaits, a indiqué Alain Delgutte, membre du Conseil national de l'Ordre des pharmaciens, en dénonçant l'existence de « *sites extrêmement propres et bien faits, agrémentés de photos de médecins avec leur stéthoscope autour du cou* ». Une situation d'autant plus préoccupante que l'on n'y trouve plus seulement des médicaments de confort, « *mais également des types de médicaments de plus en plus larges, comme les antibiotiques, les antidépresseurs ou les traitements contre le cancer* », s'est inquiétée Aline Plançon, Chef de l'unité Contrefaçon de produits de santé et crime pharmaceutique d'INTERPOL. Cette dernière s'est cependant félicitée de la mise en place, à l'initiative de l'OMS, du groupe IMPACT (International Medical Products Anti-counterfeiting Taskforce) dont la mission, menée en partenariat avec INTERPOL, est de développer les échanges d'information et de mettre en œuvre des mesures législatives et techniques pour combattre la contrefaçon de médicaments, notamment sur Internet. « *Les agents de la répression, les professionnels de santé, les ONG, les responsables des technologies et ceux de la communication : tous les acteurs sont rassemblés dans cette lutte et ont accompli ces dernières années un travail remarquable, a-t-elle conclu. Mais le combat continue.* »

L'ensemble de ces propos, écoutés avec attention, a suscité de nombreuses questions de l'auditoire, notamment sur les confusions entretenues par les termes utilisés pour qualifier les faux médicaments. Un représentant de Médecins sans Frontières a ainsi regretté que les médicaments de malfaçon, pourtant évoqués par le Président Jean-Pierre Davant dans son discours introductif, n'aient pas été introduits dans le débat. « *Ils sont pourtant plus nombreux que les faux médicaments au sens strict du terme, a-t-il expliqué. Et ils n'ont rien à voir avec la police, mais avec les bonnes pratiques de fabrication.* » ■

### À retenir

- À l'échelle mondiale, environ 10 % des médicaments seraient contrefaits et 30 % dans les pays du Sud.
- Sur Internet, 62 % des médicaments vendus seraient des faux médicaments.
- Un double objectif : réduire l'offre et la demande des faux médicaments.

## L'appel de Cotonou Un message politique retentissant

Contre le trafic de faux médicaments, l'ancien président de la République Jacques Chirac et plusieurs chefs d'État ont initié, le 12 octobre 2009, à Cotonou (Bénin), un Appel international dont l'ambition, à terme, est de répondre aux trois problèmes majeurs liés à ce trafic : pallier le manque d'information afin d'éveiller les consciences, former les techniciens de laboratoires de contrôle de qualité, élaborer un instrument répressif afin de réglementer la distribution de médicaments et de renforcer le droit des malades pour un accès aux médicaments de qualité contrôlée. Cet acte fondateur affirme l'objectif de la mobilisation : l'élaboration et le vote d'une Convention d'interdiction de la production et du commerce de faux médicaments devant les Nations Unies. Aujourd'hui, plus de 40 responsables internationaux ont signé cet Appel. Ils s'engagent notamment à œuvrer ensemble pour éradiquer la production, le trafic et le commerce illicites des faux médicaments.

Dans son propos introductif, Jean-Pierre Davant a salué cette initiative. « *[Depuis] cette campagne de mobilisation (...), un travail considérable a été accompli, qui pourrait bientôt connaître des débouchés, a-t-il indiqué. Nous appuyons pleinement cette démarche.* » Thierry Le Lay, l'envoyé spécial du ministère des Affaires étrangères et européennes pour la lutte contre les médicaments falsifiés, a tenu, lui, à souligner « *le formidable retentissement* » de cet Appel, qualifié par le Pr Marc Gentilini, Délégué général de la fondation Chirac pour l'accès aux médicaments et à une santé de qualité, de « *plaidoyer politique destiné à mobiliser les responsables, à valoriser les professionnels de santé, [et qui] incite à mettre en place une gouvernance spécifique face à cette falsification dramatique.* » ■

## Le générique, un vrai médicament

Jean-Pierre Davant l'a souligné dès l'ouverture du colloque : la notion de faux médicament fait débat et il y a parfois confusion entre les médicaments de contrefaçon, qui sont des faux médicaments, et les médicaments de malfaçon, qui sont des vrais médicaments présentant des défauts de qualité. « *La confusion peut aussi être entretenue avec les médicaments issus d'importations parallèles, et même avec les copies légales de médicaments, dont les génériques, a-t-il expliqué. Mais cela doit être précisé d'emblée : un médicament générique est un vrai médicament. La lutte contre les faux médicaments ne vise pas et ne doit pas conduire à une remise en cause de l'accès aux thérapeutiques efficaces et financièrement plus accessibles que constituent les médicaments génériques, notamment dans les pays du Sud, en particulier dans leur lutte contre les pandémies les plus mortifères.* » La mise au point, destinée notamment à répondre aux inquiétudes récemment exprimées par les organisations non gouvernementales, a été reprise par Thierry Le Lay qui, dans son intervention, a fait état du débat avec les pays émergents, gros producteurs de génériques « *qui craignent que la lutte contre les faux médicaments ne porte atteinte à la production des génériques.* » ■



**Dr Gilles Forte**, Département des médicaments essentiels et des politiques pharmaceutiques de l'OMS

### *Un grave problème de santé publique avant tout*

*Il y a des pièges à éviter en matière de définition de médicaments contrefaits, qui peuvent varier d'un pays à l'autre. Selon la définition fournie et validée par le comité d'experts de l'OMS pour les spécifications des produits pharmaceutiques, un médicament contrefait est un produit qui est délibérément et frauduleusement muni d'une étiquette n'indiquant pas son identité et/ou sa source véritable. Il peut s'agir d'une spécialité ou d'un produit générique. Les produits contrefaits peuvent contenir les bons ingrédients, contenir de mauvais ingrédients, ne pas contenir de principe actif, contenir un principe actif en quantité insuffisante, avoir un conditionnement qui a été falsifié. Ils sont par conséquent inefficaces et souvent dangereux pour le patient. Ils constituent, de ce fait et avant tout, un grave problème de santé publique.*

*Quant à l'ampleur réelle du phénomène, il est mal connu. À l'OMS, nous ne sommes pas en mesure de communiquer des informations à ce sujet pour plusieurs raisons : les données existantes sont incomplètes, les sources d'information et méthodologies d'études très diversifiées, les termes utilisés dans les législations nationales (médicaments contrefaits, falsifiés, etc.) très variés. Pour notre part, l'OMS contribue à améliorer l'efficacité, l'innocuité et la bonne qualité des médicaments par le développement de normes, de critères et de lignes directrices internationales. Nous fournissons déjà un appui technique à environ 40 pays pour l'évaluation et le renforcement des capacités pour la réglementation pharmaceutique, le contrôle, l'inspection et la pharmacovigilance. Enfin, nous appuyons des mécanismes régionaux et sous-régionaux pour l'échange d'information et l'harmonisation des réglementations et des lignes directrices. ■*



**Hélène Degui**, Directrice générale de la Centrale humanitaire médico-pharmaceutique (CHMP), membre du Comité scientifique de la fondation Chirac

### *Les criminels vont plus vite que les humanitaires*

*Nous avons beaucoup travaillé sur la sélection des produits de qualité dans les usines de fabrication et leur distribution aux associations d'aide humanitaire qui interviennent sur le terrain. Depuis quatre ou cinq ans, nous nous sommes aperçus que la qualité du médicament était évolutive, ce que nous avons objectivé avec notre laboratoire de contrôle qualité, dans le cadre de notre système d'assurance qualité validé par l'Afssaps (certificat de Bonnes Pratiques de Distribution). Notre expertise dans ce domaine est reconnue. Elle nous place dans une position d'observateurs internationaux : nous sommes un observatoire mondial du médicament. Nous sommes devenus en quelque sorte des référents techniques. Aujourd'hui, la CHMP fournit plus de 500 ONG et associations françaises ou étrangères, le ministère des Affaires étrangères français, les organisations des Nations*

*Unies et les centrales d'achat nationales des pays du Sud. Notre expérience nous oblige à constater qu'en matière de trafic de faux médicaments les problèmes se posent de façon encore plus aiguë dans les pays en situation de crise. Les catastrophes, comme les récents tremblements de terre en Haïti ou au Pakistan, ou encore le tsunami en Asie, créent un formidable appel d'air : les criminels vont plus vite que les humanitaires et distribuent leurs lots de médicaments falsifiés. On rajoute la criminalisation à une situation de catastrophe. Les dons gratuits et la distribution à large échelle de médicaments sans la participation des responsables locaux ont un impact majeur sur le marché illicite. De ce point de vue, il est impératif de prendre en compte les activités des opérateurs économiques, de traiter avec la totalité des acteurs locaux concernés. ■*





**Alain Delgutte**, membre du bureau du Conseil central de la section A de l'Ordre national des pharmaciens, Président du conseil régional de l'Ordre des pharmaciens de Bourgogne

### *Rester vigilant sur les pharmacies virtuelles*

*En France, dans le circuit légal, c'est-à-dire dans les officines, il n'y a pas de faux médicaments. Cela est dû à la présence d'un pharmacien diplômé à chaque étape de la distribution du médicament (fabrication, distribution, délivrance en officine ou à l'hôpital) et à un encadrement et un contrôle par les services de l'État. En revanche, dans le circuit illégal, c'est-à-dire principalement sur Internet, 62 % des médicaments vendus sont des produits contrefaits. L'Ordre des pharmaciens est donc très vigilant, car il est impossible, pour un internaute lambda, de faire la différence. À la suite de l'arrêt Doc Morris, l'Ordre réfléchit avec la DGS sur le sujet de la vente sur Internet. Nous recommandons la mise en place d'un portail unique pour la profession qui garantirait au public que, derrière une*

*pharmacie sur Internet, se trouve une vraie pharmacie « de brique et de mortier ».*

*Nous avons d'ailleurs publié, en 2007, une sorte de « guide line » résumant le fonctionnement d'un site Internet dans le cadre d'une activité officinale. Il est indiqué en préambule un principe de base : un site Internet de pharmacie ne peut être considéré que comme le prolongement virtuel d'une officine donnée, régulièrement autorisée. Il ne peut donc être ouvert que par un pharmacien titulaire en exercice, qui ne doit pas se consacrer exclusivement à sa gestion. En d'autres termes, une pharmacie virtuelle doit être associée à une pharmacie réelle, qui offrirait à chaque pharmacien la possibilité d'avoir ses propres pages Web, de mettre en valeur ses activités spécialisées, et à l'internaute de trouver facilement son officine de proximité, d'avoir des informations générales de santé, d'hygiène, de garde, d'alertes sanitaires, etc. Ce portail, qui serait géré par l'Ordre, serait associé à une déclaration préalable et à une procédure de labellisation des sites Internet développés individuellement par les pharmaciens. Concrètement, tout pharmacien qui voudra voir son site labellisé devra obligatoirement être hébergé sur le portail de l'Ordre. L'Ordre cherche également à augmenter la protection des patients par d'autres moyens. Par exemple, nous travaillons au niveau européen sur la traçabilité. Avec les nouveaux codes data-matrix ou d'autres technologies comme la radiofréquence, il sera possible d'assurer une traçabilité à la boîte. Par exemple, tout patient pourra sur Internet ou dans une officine savoir où et quand le produit a été fabriqué, s'il a déjà été vendu. ■*



**Pr Idrissou Abdoulaye**, Directeur général du Centre national hospitalier universitaire de Cotonou (Bénin)

### *Le commerce de la honte*

*Ce qui se passe en Afrique est dramatique, et il est inadmissible que cela continue. Nos pays sont, hélas !, la cible privilégiée du commerce informel de médicaments, ce commerce de la honte dont on en connaît les causes : des frontières poreuses, des États non préparés à la mondialisation, frappés par la crise, où l'assurance maladie est quasi inexistante, et où deux personnes sur trois vivent en dessous du seuil de pauvreté. Dans mon pays, le phénomène a commencé au début des années 1980. Les trafiquants avaient alors libre cours. La mondialisation a amplifié leur trafic, qui se nourrit sur le terreau de la pauvreté. Le Bénin a une culture commerciale. Le secteur tertiaire y est très développé : tout ce qui peut être commercialisé l'est. Mais la population est pauvre et ne prend que ce qui est à la mesure de sa bourse. Le trafic des faux médicaments est un phénomène dangereusement ancré, mais*

*la notion de faux médicaments est aujourd'hui perçue par la majorité des habitants, surtout les jeunes générations. Et des solutions existent. Elles consistent à assurer la disponibilité et l'accessibilité des médicaments de bonne qualité à un prix abordable pour la population, à mettre en place un programme d'information, d'éducation, de sensibilisation et de communication, à favoriser un partenariat renforcé avec tous les acteurs, à promouvoir les génériques, à renforcer les inspections, à contrôler les produits et à veiller à la bonne application de la réglementation. C'est tout l'objet de l'expérience béninoise. ■*





**Aline Plançon**, chef de projet INTERPOL-IMPACT et chef de l'unité contrefaçon de produits de santé et crime pharmaceutique à INTERPOL

### *Un trafic plus rentable que le trafic de drogue*

*Le trafic des faux médicaments se révèle bien plus rentable que le trafic de drogue et les lois réprimant le trafic de médicaments contrefaits sont encore peu dissuasives. Cela place ce crime dans une configuration de générer de larges bénéfices pour un faible risque encouru par les criminels.*

*À la suite d'une seule semaine d'opération, nous avons vu l'interpellation de 76 personnes et la saisie de plus d'un million de pilules contrefaites pour un montant de près de 2 millions d'euros. Cela peut paraître peu, mais c'est impressionnant dans les faits. D'ailleurs, le nombre de pays participant à ce type d'opérations a plus que doublé en trois ans. La situation dans les pays développés est moins alarmante, puisque l'on trouve les faux médicaments*

*principalement sur Internet. Mais la mobilisation est d'autant plus nécessaire que cela ne touche plus exclusivement le domaine des médicaments dits « de confort ». C'est bien plus grave, car l'on retrouve désormais des antibiotiques, des antidépresseurs, mais aussi des antidiabétiques et des traitements contre le cancer vendus sur Internet. À ce sujet, nous venons d'ailleurs de lancer une campagne de sensibilisation auprès des Internautes baptisée « Don't be your own killer » (Ne vous tuez pas vous-même). Nous apportons parallèlement notre appui au programme IMPACT-International Medical Products Counterfeiting and Pharmaceutical Crime, qui est un groupe de travail international de lutte anti-contrefaçon des produits médicaux, créé par l'OMS. C'est ainsi que, l'année dernière, lors d'une opération de grande ampleur menée avec les partenaires d'IMPACT pour lutter contre le commerce illicite sur Internet, les services de police et les autorités sanitaires de 24 pays européens, États-Unis et Canada, ont recensé plus de 800 sites illégaux de vente de médicaments à travers le monde. ■*



**Christophe Zimmermann**, coordinateur de la lutte contre la contrefaçon et la piraterie, Organisation mondiale des douanes

### *Le crime du XXI<sup>e</sup> siècle*

*Pour le moment, les pays du Nord sont encore assez peu touchés. Pour autant la contrefaçon est désormais visible à nos frontières. Les douanes européennes, et françaises, bien sûr, sont particulièrement actives et en état d'alerte permanent : en 1998, les douanes européennes ont intercepté 18 millions de produits contrefaits. En 2009, ce sont 117 millions de produits qui ont été saisis, dont 18 millions étaient des produits dangereux pour la santé. Sur le seul aéroport de Roissy, il passe 29 millions de colis par an... Imaginez-vous le nombre de contrôles à effectuer ! Pour le trafic de faux médicaments, l'Europe sert essentiellement de lieu de transit. Mais la situation en Afrique est tout autre : elle est catastrophique. On parle de 200 000 victimes ? Quel que soit leur nombre, ce sont des victimes qui meurent dans l'indifférence la plus totale. Les techniques de production, d'emballage et de*

*transport de médicaments frauduleux sont de plus en plus sophistiquées. Et nous avons à faire face à de véritables organisations criminelles, capables, lorsqu'elles sont inquiétées, de changer en moins d'une semaine à la fois les routes de fraude et la nature des produits frauduleux... Le trafic de faux médicaments est véritablement le crime du XXI<sup>e</sup> siècle. Un cauchemar pour tous les acteurs de la filière. Sauf pour les contrefacteurs qui font fortune. Il faut aller sur le terrain pour s'en rendre compte. ■*



## Des propositions d'actions pour combattre le trafic

*Sensibiliser les populations des pays les plus touchés, améliorer les circuits de distribution, encourager la mutualisation et la couverture santé, renforcer les mesures répressives, contrôler les cyberpharmacies... Nombreuses ont été les pistes évoquées pour en finir avec ce fléau.*

Dans le champ de la prévention, la piste évoquée par le Pr Marc Gentilini, qui a défendu le principe de "la mise en place systématique d'un laboratoire national de contrôle de qualité des médicaments", est sans doute la plus prometteuse pour éradiquer le trafic des faux médicaments dans les pays du Sud, car, a-t-il précisé, « ces laboratoires sont le plus sûr moyen de s'assurer que le marché officiel est sain ». C'est aussi l'avis de Thierry Le Lay, envoyé spécial du ministère des Affaires étrangères et européennes pour la lutte contre les médicaments falsifiés, qui a jugé qu'en l'espèce « la formation de personnels et le soutien des centrales d'achat sont très importants ». En appui

de son propos, il a cité en exemple l'Afssaps, qui développe un réseau franco-africain des laboratoires de contrôle de la qualité pour apporter son expertise à une dizaine de laboratoires d'Afrique francophone.

« Les communautés économiques régionales sont le meilleur niveau pour améliorer globalement la structure du circuit de distribution », a encore fait valoir le Pr Gentilini. Une opinion que partage Philippe Bernagou, le Directeur de la Fondation Pierre Fabre, dont l'éthique ne consiste pas à « assister » mais à « accompagner » l'ensemble des acteurs de santé et bien évidemment les malades en promouvant les collaborations Sud-Sud entre laboratoires de contrôle.



## Réduire le coût des médicaments...

Si l'action de la Fondation Pierre Fabre s'inscrit précisément dans le cadre de l'amélioration des circuits de contrôle du médicament, elle passe aussi par la sensibilisation des populations aux dangers des faux médicaments. Au Bénin, son intervention a porté, en partenariat avec l'ensemble des autorités sanitaires, sur la demande des consommateurs potentiels de médicaments en les orientant vers d'autres solutions que celle des faux médicaments vendus sur les marchés. *«L'objectif était d'inciter les Béninois à aller dans les pharmacies en les leur présentant comme des endroits où ils pouvaient trouver des médicaments génériques moins chers et plus sûrs que ceux qu'ils achetaient dans la rue»,* a expliqué Philippe Bernagou. *«La difficulté était de convaincre les populations que ces pharmacies n'étaient pas réservées aux élites, mais accessibles à tous. C'est pourquoi nous avons mis en place, avec le soutien de la direction béninoise des pharmacies, des campagnes d'information et d'éducation pour le changement des comportements. C'est aussi ce que j'appelle du développement Sud-Sud, car ce type de démarche a profité à d'autres pays.»*

## ... et développer une production locale

Célestin Tawamba, le PDG du laboratoire camerounais Cinpharm, s'est lancé, lui, dans une expérience innovante : la production locale de médicaments génériques. Une initiative courageuse prise à partir d'un constat qu'a répété l'industriel : *«Nous en avons eu assez de dépendre d'autres pays et que 100 % de nos médicaments soient importés.»* Cinpharm, qui est considéré à juste titre comme le laboratoire pharmaceutique le plus moderne d'Afrique de l'Ouest et centrale, bénéficie d'une licence pour commercialiser des génériques de médicaments dont le brevet n'est pas encore tombé dans le domaine public. *«On ne peut pas se contenter d'attendre que les médicaments ne soient plus protégés par un brevet si on veut limiter le trafic !»,* a souligné le PDG. *«Grâce à cette licence, nous sommes capables d'offrir des génériques 30 % moins chers que les génériques importés et ce, à qualité égale»,* a-t-il ajouté. Car, Cinpharm fabrique en effet des médicaments de haute qualité qui répondent aux normes internationales. C'est, pour Célestin Tawamba, l'aboutissement d'un rêve, d'une ambition dictée par le fait que *«plus la chaîne de distribution est courte, moins il y a de risques de trafics»*. Et la réponse à un mal qu'il ne cesse de dénoncer : attendre que les solutions viennent d'ailleurs. La salle ne s'y est pas trompée, qui a réservé à son témoignage un accueil particulièrement chaleureux, à l'instar de l'une de ses concitoyennes qui a invité l'ensemble de l'auditoire «à le féliciter».

## Favoriser la mutualisation et harmoniser les législations

D'autres initiatives permettent de progresser dans la bonne voie. La mutualisation constitue un moyen efficace de lutte contre le développement de faux médicaments : elle permet aux populations les plus défavorisées d'accéder à des médicaments de qualité à moindre coût et de ne plus les acheter sur les marchés. Si le Rwanda, par exemple, ne connaît ce fléau qu'à la marge, c'est en grande partie parce que 85 % de la population dispose d'une couverture santé. Au Bénin, un projet similaire est en cours, qui permettrait de rembourser l'achat de médicaments en pharmacie, et non dans la rue.

Au plan répressif, des mesures sont jugées tout aussi nécessaires. À ce sujet, le Conseil de l'Europe a élaboré un projet de convention intitulé Medicrime qui consacre le caractère pénal de la fabrication et de la vente de produits contrefaits ou non autorisés, ainsi que la falsification de documents. Le projet Medicrime, unanimement qualifié de «grand pas en avant», a pour principal objectif d'harmoniser les législations des États en renforçant la coopération nationale entre les différents services et la coopération internationale entre les différents États, les douanes, les polices, etc. Concrètement, ce texte, ouvert à la signature de 47 États et qui sera adopté dans les prochains mois, devrait favoriser les sanctions dissuasives et introduire des mesures de prévention et de protection des victimes. Autre avancée considérable, notamment pour les pays les plus fragiles en termes d'adaptation au droit national, cette convention sera également ouverte à la signature d'États tiers au Conseil de l'Europe.

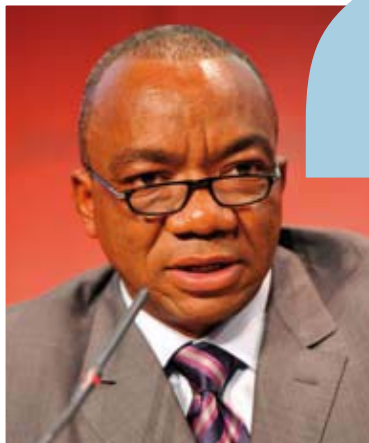
## Créer des laboratoires de contrôle nationaux et garantir la traçabilité des médicaments

L'accès à des médicaments de qualité constitue aussi l'un des enjeux majeurs des politiques de santé publique en Afrique. Sur le terrain, les acteurs de la lutte contre le trafic croissant des faux médicaments l'ont d'ailleurs bien compris et s'efforcent de renforcer l'autonomie de chaque pays dans le contrôle de cette qualité. Ainsi, la fondation Chirac, en partenariat avec le ministère de la Santé du Bénin et la Fondation Pierre Fabre, finance actuellement l'extension du Laboratoire National de Contrôle de la Qualité des Médicaments de Cotonou qui, par la performance de ses méthodes d'analyse, combat déjà avec efficacité les faux médicaments. Cette extension lui permettra d'être le premier laboratoire en Afrique de l'Ouest à être certifié par l'OMS et renforcera son rôle pilote dans la région. Mieux : il deviendra un modèle transposable dans d'autres pays et, ce faisant, valorisera les collaborations Sud-Sud que défend Philippe Bernagou.

Enfin, *«toujours dans une volonté de garantir la traçabilité des produits»,* comme l'a souligné le Dr Yves Juillet, conseiller du Directeur général du Leem (les entreprises du médicament), les boîtes de médicaments porteront, à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2011, un code-barres plus sécurisé appelé «Datamatrix». Ce code présente l'avantage de pouvoir contenir une quantité importante d'informations sur une surface réduite et d'avoir une grande fiabilité de lecture. ■

### À retenir

- Améliorer et sécuriser les circuits de distribution.
- Systématiser la création de laboratoires nationaux de contrôle de la qualité des médicaments.
- Former les personnels à l'expertise des médicaments.
- Promouvoir les collaborations Sud-Sud entre laboratoires de contrôle.
- Développer la production de médicaments génériques.
- Engager les 47 pays membres du Conseil de l'Europe dans l'harmonisation de leurs législations.
- Harmoniser les normes autorisant la mise sur le marché des médicaments et les codes des douanes, grâce à une plus forte intégration politique régionale des pays en développement.



**Célestin Kamanou Tawamba, Président de Cinpharm (Cameroun)**

### ***Nous prendre en main : tel est notre objectif***

*Nous sommes un désert industriel. L'une des causes de la présence de faux médicaments est l'absence de fabrication locale de médicaments qui respecte les normes. L'Afrique noire est trop souvent un dépotoir : c'est l'endroit où tous les produits peuvent être déversés, où toutes les concurrences doivent se développer. Nous en avons assez de dépendre des autres pays, d'attendre que les solutions viennent d'ailleurs. Après 50 ans d'indépendance, il est inconcevable que 100 % de nos médicaments soient importés. Avec Cinpharm, compagnie industrielle pharmaceutique filiale du groupe industriel CADYST-Invest, le Cameroun s'est doté du premier laboratoire entièrement conforme aux normes internationales. Notre démarche s'appuie sur le premier principe susceptible de lutter contre la contrefaçon : raccourcir la distance entre le fabricant et le médicament. À qualité égale, nous sommes désormais capables d'offrir des génériques 30 % moins chers que les génériques importés.*

*Nous produisons ainsi des antibiotiques, des antipaludéens et, à partir de l'année prochaine, des antirétroviraux et des anticancéreux. Ce faisant, nous poursuivons notre objectif : nous prendre en main, améliorer la santé de la population grâce à une offre thérapeutique en Médicaments essentiels génériques (MEC) adaptée aux enjeux locaux de santé, produire et distribuer des médicaments de qualité accessibles à tous, développer l'expertise locale en matière de fabrication et de contrôle du médicament grâce à la formation sur site et à l'étranger chez nos partenaires. Avec les autorités camerounaises qui nous soutiennent, nous voulons être des acteurs engagés dans la lutte contre les faux médicaments et l'automédication. ■*



**Philippe Bernagou, Directeur de la Fondation Pierre Fabre**

### ***Cessons de penser qu'il n'y a pas de compétences dans les pays du Sud !***

*En dépit de l'appel de Cotonou, la situation est restée au point mort dans la plupart des pays. Cet appel est pourtant une magnifique initiative qu'il faut continuer à développer. Il faut faire du concret. Nous pensons, par exemple, que la lutte contre les faux médicaments passe par la formation de vrais professionnels du médicament. C'est dans ce cadre que nous avons créé, à Madagascar, la première filière "Pharmacie" au sein de l'université de médecine d'Antananarivo, fruit d'un partenariat avec les facultés de Toulouse et de Grenoble, et avec la Coopération française. Nous pensons également que seules l'information et l'éducation peuvent contribuer à changer les comportements. Nous avons donc conçu une vaste politique d'IECC (information-éducation pour le changement des comportements) via des spots télévisés, destinés en particulier à la jeunesse africaine.*

*Enfin, cette lutte contre les contrefaçons passe aussi par la qualité du médicament, donc par l'amélioration des circuits de contrôle. Dès 2001, au Bénin, nous avons redessiné les contours d'une nouvelle politique pharmaceutique avec le gouvernement local. Au programme : la réhabilitation du Laboratoire National de Contrôle de la Qualité des Médicaments, son extension pour tenter de le mettre aux normes des Organisations internationales, la réorganisation de la Centrale d'Achat des Médicaments Essentiels et l'apport de matériels scientifiques et pédagogiques à l'école de pharmacie de Cotonou. Cessons de penser qu'il n'y a pas de compétences dans les pays du Sud ! ■*





**Dr Yves Juillet**, conseiller du Directeur général du Leem  
(les entreprises du médicament)

### *Il est nécessaire de sensibiliser aux dangers de la contrefaçon*

*Il faut le dire clairement : pour les entreprises du médicament, le trafic de faux médicaments est un vrai problème de santé publique. Le préjudice financier est très relatif. La question des brevets est évidemment centrale, mais c'est un autre sujet. Avec les faux médicaments, on trompe le consommateur de soins et sa santé est mise en danger. C'est pourquoi les entreprises du médicament sont actives depuis plusieurs années au sein des différentes instances officielles en charge de la lutte contre la contrefaçon, notamment via l'Union des Fabricants ou le Comité national anti-contrefaçon (CNAC). Depuis décembre 2003, un groupe de travail transverse, spécifique au Leem, se réunit régulièrement afin de suivre l'évolution des réflexions dans la lutte contre la contrefaçon. Il accueille pour discussions et échanges la police, les douanes, l'Afssaps. Le Leem est également présent au Comité scientifique de la fondation Chirac, visant notamment à lutter contre le trafic et la distribution de faux médicaments. En juin 2010, le Leem, des laboratoires pharmaceutiques et la Direction générale des Douanes ont passé un accord-cadre dans le but d'échanger régulièrement des informations en matière de médicaments contrefaits, de faciliter le droit de communication sur certaines personnes et les mesures prises à leur encontre, de renforcer les échanges de bonnes pratiques et de formation, d'accroître la capacité d'information et de sensibilisation du public aux dangers de la contrefaçon. C'est cette même volonté qui a conduit le Leem à diffuser la mise à jour 2010 de la brochure « Précautions d'utilisation d'Internet dans le domaine de la santé », dont la première édition a été publiée en 2000. ■*



**Fabienne Bartoli**, adjointe au Directeur général de l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé (Afssaps)

### *Un fléau contre lequel nous mettons en garde*

*À l'Afssaps, c'est le Département de la Veille Sanitaire qui anime et coordonne les actions en matière de lutte contre la contrefaçon. L'achat de médicaments sur Internet, notamment, expose à de nombreux risques pour la santé et peut favoriser le mauvais usage des médicaments. En France, le circuit pharmaceutique offre les garanties nécessaires de sécurité et de fiabilité, en particulier parce qu'il est régulièrement contrôlé par les autorités sanitaires. Depuis 2006, l'Afssaps met en place des campagnes d'information sur ce thème et publie des mises en garde vis-à-vis des consommateurs, en particulier sur les risques liés à l'achat de médicaments sur Internet. L'Afssaps procède également, depuis fin 2009, à des achats de produits de santé sur le Web pour en évaluer la qualité et signaler les sites illicites aux cyberpoliciers et cyberdouaniers. Cette même année, nous avons ouvert sur notre site une rubrique consacrée à la falsification des produits de santé qui rappelle les messages clés et propose des listes de produits circulant sur Internet, revendant des effets bénéfiques pour la santé mais contenant des substances dangereuses. Dans la continuité de ces actions, nous participons à l'opération annuelle internationale Pangea, coordonnée par INTERPOL et l'OMS (groupe IMPACT) et destinée à lutter contre la vente illicite de médicaments sur Internet. Nous collaborons également sur ce thème avec le Conseil national de l'Ordre des pharmaciens. Cette démarche conjointe s'est déjà traduite par la diffusion d'un guide « Médicaments contrefaçon », distribué à 72 000 pharmaciens français, accompagné d'un dépliant d'information destiné aux patients. ■*



# Le colloque en images







[www.mutualite.fr](http://www.mutualite.fr)

255, rue de Vaugirard - 75015 Paris - Tél. : 01 40 43 30 30