GROUPE INTERGOUVERNEMENTAL D'ACTION CONTRE LE BLANCHIMENT D'ARGENT EN AFRIQUE DE L'OUEST

RAPPORT DE TYPOLOGIES





BLANCHIMENT DE CAPITAUX RESULTANT DU TRAFIC DE PRODUITS PHARMACEUTIQUES CONTREFAITS

Juillet 2017

Lutte contre le blanchiment de capitaux et le financement du terrorisme

© 2017 GIABA. Tous droits réservés.
Aucune reproduction ou traduction de cette publication n'est possible sans autorisation écrite préalable. Pour toute autorisation de diffusion, reproduction ou traduction de tout ou partie de ce document, veuillez vous adresser au GIABA, Complexe Sicap Point E Av Chiekh A. Diop, X Canal IV 1er Etage Immeuble A, BP 32400, Ponty Dakar (Senegal). E-mail: secretariat@giaba.org

Table des matières

Sigles et abréviations iv
RESUME ANALYTIQUE 1
Section 1 : Introduction 4
Contexte général 4
Objectifs 5
Portée et méthodologie 5
Concept et définition 6
Défis et contraintes 6
Section 2 : Analyse de la situation 7
Ampleur du phenomène 7
Catégorie et types de produits pharmaceutiques contrefaits en Afrique de l'Ouest 8
Pays exportateurs des produits de contrefaçon 10
Profils des personnes impliquées et mode opératoire 10
Produits illicites générés par le biais de la contrefaçon de produits pharmaceutiques 11
Contrefaçon des produits pharmaceutiques et implication des groupes criminels organisés 13
Cartographie des liens entre le trafic de produits pharmaceutiques contrefaits et le blanchiment de capitaux 15
Section 3 : Bonnes pratiques dans la lutte contre la contrefaçon de produits pharmaceutiques 17
Les actions de l'Organisation mondiale de la santé 17
La Convention MEDICRIME 17
Bonnes pratiques sur le plan communautaire 18
Sur le plan national 18
Section 4 : Typologies et études de cas 19
Typologie 1 : Blanchiment de produits tirés de la vente des produits pharmaceutiques contrefaits à travers des activités commerciales 19
Cas n° 1 : Blanchiment de capitaux par le biais des sociétés-écrans et des amalgames 19
Cas n° 2 : Blanchiment de capitaux par le biais des transferts illicites et des investissements à l'étranger 21
Typologie 2 : Blanchiment de revenus tirés de la vente de médicaments contrefaits par l'intermédiaire d'établissements de crédit et d'épargne 22
Cas n° 3 : Blanchiment de capitaux à travers les sociétés-écrans et le remboursement de prêts 22
Cas n°4 : Blanchiment de capitaux à travers des prêts assortis de garanties d'une caisse d'épargne pour financer de petites activités 23
Cas n°5 : Blanchiment de capitaux par l'utilisation de véhicules d'entreprise, l'achat d'actifs de valeur, le financement/le prêt d'actifs et le réinvestissement des produits dans des activités criminelles 25
Typologie 3: Blanchiment de revenus tirés de la vente de médicaments contrefaits par l'intermédiaire d'agents des services publics corrompus, qui réinvestissent les fonds obtenus dans une activité économique légale 27

Cas nº6 : Blanchiment de capitaux par le biais des agents de l'État et d'autres investissements licites 27
Cas nº 7: Blanchiment de capitaux via les agents de l'État et l'immobilier 28
Cas nº 8: Blanchiment de capitaux par le biais de l'investissement commercial 30
Cas nº 9: Blanchiment de capitaux par l'utilisation de véhicules d'entreprise et le schtroumpfage 31
Cas indiquant les difficultés rencontrées par les autorités compétentes pour établir le lien entre la contrefaçon des produits pharmaceutiques et le blanchiment de capitaux 32
Cas n° 10 : Importation illicite et distribution de produits pharmaceutiques contrefaits .. 33
Cas n° 11 : Saisie de 1396 kg de médicaments illicites en provenance de Chine à l'aéroport de Lomé 35
Section 5 : Les indicateurs et signaux d'alerte 37
Section 6 : Constatations générales et conclusion 39
b. Conclusion 39
Section 7: Recommandations 40
Références bibliographiques 43
Annexe : 45

Sigles et abréviations

ADPIC : Accords sur les Droits de Propriété qui touchent au Commerce
AMPS : Alliance Mondiale des Professionnels de Santé
BCN : Bureau Central National d'Interpol
CEDEAO : Communauté Économique des États de l'Afrique de l'Ouest.
CENTIF : Cellule Nationale de Traitement des Informations Financières.
CIOPF : Conférence Internationale des Ordres des Pharmaciens
CNLC : Comité National de Lutte contre la Contrefaçon)
COTRAMED : Comité Interministériel de Lutte contre la Contrefaçon des Médicaments
DPSD : Direction de la Police des Stupéfiants et des Drogues
FIIM : Fédération Internationale de l'Industrie Pharmaceutique
FIP : Fédération Internationale Pharmaceutique
IMPACT : International Medical Products Anti-Counterfeiting Taskforce
LBC : Lutte contre le Blanchiment de Capitaux
OCDE : Organisation de coopération et de développement économiques
OICS : Organisation Internationale de Contrôle des Stupéfiants
OIPC- Interpol : Organisation Internationale de Police Criminelle
OMS : Organisation Mondiale de la Santé
OMS : Organisation Mondiale de la Santé
ONUCI : Bureau des Nations Unies en Côte d'Ivoire
ONUDC : Organisation des Nations Unies contre la Drogue et le Crime
OOAS : Organisation Ouest Africaine de la Santé
OSC : Organisation de la Société Civile
PPNE : Produits Pharmaceutiques Non Enregistrés
PSI : Pharmaceutical Security Institute
PTF : Partenaire Technique et Financiers
CPC : Conseil pour la protection des consommateurs
DFID : Ministère britannique pour le développement international
EPNFD : Entreprises et professions non financières désignées
EFCC : Commission des crimes économiques et financiers
FGN : Gouvernement fédéral du Nigeria
GIABA : Groupe Intergouvernemental d'Action contre le Blanchiment d'Argent en Afrique de l'Ouest
NAFDAC : Agence nationale pour l'administration et le contrôle des aliments et médicaments
NCS : Service des douanes du Nigeria
NDLEA : Organisme national de répression des drogues
NPF : Force de police nigériane
PEP : Personnes politiquement exposées
PCN : Ordre des pharmaciens du Nigeria
QAMSA : Qualité des produits antipaludéens en Afrique subsaharienne
SON : Organisation de normalisation du Nigeria
ONUDC : Organisation des Nations unies contre la drogue et le crime
DEU : Dollars des États-Unis

RESUME ANALYTIQUE

1. La présente étude vise à comprendre la nature et l'ampleur du phénomène du blachiment de capitaux découlant de la contrefaçon de produits pharmaceutiques en Afrique de l'Ouest. La méthodologie employée a impliqué la sélection de quatre pays (à savoir : la Côte d'Ivoire, le Nigeria, le Sénégal et le Togo) aux fins d'une étude approfondie au niveau national, tout en remettant aux autres pays un questionnaire auquel ils ont répondu. À partir des rapports pays et des réponses fournis par les États membres au questionnaire, et des études de cas fournies par les autorités d'enquêtes et de poursuites pénales, le lien entre le blanchiment de capitaux (BC) et la contrefaçon de produits pharmaceutiques a été analysé.

2. Les termes médicaments, médication, produits pharmaceutiques et préparation médicamenteuse sont généralement utilisés de façon interchangeable pour faire référence aux produits médicaux destinés à une utilisation prophylactique, diagnostique ou thérapeutique. C'est cette acception qui est retenue dans ce rapport.

3. Le trafic de produits pharmaceutiques contrefaits s'est développé de façon fulgurante ces dernières années ; ce, en dépit d'une règlementation rigoureuse qui encadre le secteur pharmaceutique dans tous les pays. L'une des principales causes de cet essor, notamment en Afrique de l'Ouest, reste sans conteste les profits colossaux engrangés par les trafiquants et autres acteurs des réseaux d'importation, de stockage, de distribution et de vente. Cette manne financière permet aux réseaux criminels de s'organiser, de financer leurs activités, de se diversifier en investissant dans d'autres activités illicites génératrices de revenus et, probablement de corrompre le personnel chargé des enquêtes et des poursuites pénales, en particulier aux frontières, afin de s'assurer une certaine impunité. Afin de consolider cette impunité et d'apparaître comme des acteurs respectables de développement, ces criminels essaient de réinvestir leurs produits illicites dans la création d'activités légales.

4. Le placement, la superposition et l'intégration des produits générés à partir du trafic des produits pharmaceutiques contrefaits, à travers des montages financiers parfois très simples, constituent des risques énormes susceptibles d'affaiblir les dispositifs de LBC/FT mis en place au sein des pays de l'Afrique de l'Ouest. C'est sur cette base qu'il est apparu nécessaire de faire une étude de typologies pour appréhender les techniques et methodes du blanchiment des profits liés au trafic de produits pharmaceutiques contrefaits. Le but est d'en appréhender l'ampleur, ses manifestations et specificités dans la région, et de formuler des recommandations pratiques visant à permettre aux parties prenantes de prendre des mesures de lutte.

5. La revue et l'analyse de la littérature disponible indiquent que le trafic des produits pharmaceutiques contrefaits est un phénomène mondial. Les pays asiatiques, en particulier la Chine et l'Inde, constituent les principaux emplacements de la fabrication des produits pharmaceutiques contrefaits. L'exportation qui en résulte s'explique par les profits extrêmement importants que cette activité génère aussi bien pour les importateurs que pour tous ceux qui interviennent dans les circuits de distribution. Le marché africain apparaît comme étant un consommateur privilégié pour ce trafic. En effet, ce marché absorbe une bonne partie de la production mondiale et expose ainsi les populations locales à des risques sanitaires.

6. En Afrique de l'Ouest, les ports de Lagos, de Cotonou, de Lomé, d'Accra-Tema et de Conakry sont des points d'entée de référence des produits phamaceutiques de contrefaçon. En raison de la porosité des frontières, les produits de contrefaçon sont aisément acheminés vers d'autres pays dans la région. En outre, la falsification du conditionnement des médicaments rend difficile la détection des produits de contrefaçon par les autorités nationales compétentes. La corruption du personnel en charge de la réglementation et de la répression criminelle, son manque de formation et de spécialisation, l'insuffisance de ressources disponibles pour la prévention et la répression criminelle, la taille du secteur informel, le taux d'analphabétisme et la difficulté d'accès aux soins médicaux conventionnels, constituent autant de vulnérabilités qui sapent les efforts visant à combattre la contrefaçon de produits pharmaceutiques. Des milliers, sinon des millions de personnes sont impliquées dans le trafic de produits phamaceutiques de contrefaçon et s'en servent pour développer une économie parallelle comme source de revenu illicite. Cet argent sale est régulièrement blanchi au sein de la région à travers diverses activités informelles qui offrent des possibilités infinies.

7. Les cas examinés ont aussi illustré que les produits illicites générés à partir du trafic de produits phamaceutiques de contrefaçon sont également blanchis par le biais de canaux traditionnels de l'économie formelle. Il a souvent été observé que le revenu généré par le biais du commerce de produits phamaceutiques de contrefaçon est détaché de l'origine desdits produits, en particulier par le transfert alternatif de fonds, en vue de réinvestir les fonds dans des activités légales.

8. Par ailleurs, les dispositifs juridiques et institutionnels visant à lutter contre le trafic des produits contrefaits sont peu dissuasifs pour freiner l'essor de cette activité illicite aux conséquences néfastes pour la santé publique des populations locales et pour l'intégrité des systèmes économique et financier de la region ouest-africaine.

9. Les constatations clés de l'études sont comme suit :

a. le trafic de produits phamaceutiques de contrefaçon est généralisé en Afrique de l'Ouest et est réalisé de trois façons, à savoir : les importations provenant de l'extérieur de la région, en particulier de la Chine et de l'Inde ; la rédistribution au sein de la région, en recourant à des pays cibles faciles comme entrepôts ; la fabrication locale/le reconditionnement/l'exportation et la réxportation vers des pays situés à l'extérieur de la région ;

b. il n'existe pas d'engagement politique fort de la part des autorités politiques de haut niveau pour lutter contre le trafic de produits phamaceutiques de contrefaçon ;

c. les cadres juridiques de la plupart des pays sont limités, créant ainsi des vulnérabilités que les criminels exploitent ;

d. la majorité des acteurs impliqués dans la lutte contre le trafic de produits phamaceutiques de contrefaçon ne dispose pas de connaissances et de compétences suffisantes pour travailler de manière efficace ;

e. l'économie informelle et sa nature basée sur des opérations en espèces constitue une vulnérabilité clé dans le trafic de produits phamaceutiques de contrefaçon ;

f. la corruption a une très forte prévalence chez les agents chargés de lutter contre la problématique, ce qui crée une impunité pour les criminels ;

g. les réseaux et associations des personnes impliquées dans le trafic de produits phamaceutiques contrefaits sont similaires ou mieux organisés que les réseaux des personnes impliquées dans une activité licite ;

h. il existe dans l'industrie phamaceutique des praticiens agréés ainsi que des praticiens non agréés, toutes ces deux catégories sont impliquées dans des activités illicites;

i. de fortes sommes d'argent sont générés et blanchis par le truchement du trafic de produits phamaceutiques de contrefaçon tel qu'indiqué par un certain nombre d'études de cas. Malheureusement, aucune estimation n'a pu être faite à partir de la présente étude. Cette situation est largement due au fait que les autorités compétentes ne ciblent pas l'argent ou les avoirs dans leurs enquêtes.

10. Sur la base des constatations de l'étude, un certain nombre de recommandations à court, moyen et long terme ont été formulées. Au nombre de celles-ci, l'on compte la néssecité d'une collaboration et d'une coopération efficaces tant aux niveaux national qu'international. Les responsables en charge de la répression criminelle ainsi que de la réglementation impliqués dans la lutte contre les produits phamaceutiques de contrefaçon doivent bénéficier d'une formation suffisante. Certaines mesures de contrôle financier, telles que la vigilance renforcée et le contrôle continu des activités financières doivent être mises en place pour le secteur. Les pays doivent également réorganiser la façon dont le secteur est géré en termes de suivi, de retraçage et en codage de produits légitimes. Par-dessus tout, l'environnement juridique doit être renforcé, afin de disuader les criminels.

11. Le GIABA espère que les pays au nom desquels l'étude a été menée trouveront le présent rapport utile. De même, l'on espère que d'autres parties prenantes le trouveront pertinent et utile au point de s'en servir pour dialoguer avec les pays de la région, dans le but de leur apporter un soutien propre aux dits acteurs dans la lourde tâche consistant à lutter contre le trafic de produits phamaceutiques de contrefaçon.

****

Section 1 : Introduction

Contexte général

1. Le blanchiment de capitaux est un phénomène mondial qui s'alimente de diverses sources de revenus illicites. Plusieurs études s'accordent sur le lien entre le trafic de produits pharmaceutiques contrefaits et le blanchiment de capitaux. En effet, selon les statistiques de l'Organisation mondiale de la Santé (Oms), les médicaments contrefaits représentent, en moyenne, 10% du marché pharmaceutique mondial et concerneraient toutes les régions du monde. Les pays asiatiques, en particulier la Chine et l'Inde, sont les principaux fabricants de médicaments contrefaits.

2. Sur le plan financier, le trafic de médicaments contrefaits apparaît comme l'une des activités criminelles les plus lucratives des quinze dernières années. Selon l'Oms, les ventes de médicaments contrefaits ont atteint 75 milliards de dollars US en 2010, soit une augmentation de 90% depuis 2005. Les profits de ce trafic ont atteint 200 milliards de dollars US en 2014. Certaines études estiment que le produit découlant du trafic de produits pharmaceutiques contrefaits est superieur à celui des trafics illicites de stupéfiants. En effet, selon les estimations des spécialistes, 1000 dollars US investis dans le trafic de médicaments contrefaits rapporteraient jusqu'à 500 000 dollars US aux organisations criminelles.

3. L'Afrique est une plaque tournante de la commercialisation des produits pharmaceutiques contrefaits. En Afrique de l'Ouest, la vente des médicaments contrefaits a atteint près de 3 milliards de dollars US en 2010, tandis que la valeur des importations de produits pharmaceutiques de la région s'élevait à 1,5 milliard de dollars US. L'Office des Nations Unies contre la Drogue et le Crime (ONUDC) estime qu'au moins 10% des médicaments importés qui circulent en Afrique de l'Ouest sont frauduleux ou contrefaits (parfois avec des taux de prévalence de 30 à 35% dans certains pays). Cela équivaudrait à au moins 150 millions de dollars US de médicaments frauduleux ou contrefaits des importations annuelles de l'Afrique de l'Ouest au cours des dernières années.

4. Les bénéfices de ce commerce illicite donnent aux groupes criminels, notamment ceux qui sont impliqués dans d'autres activités criminelles, non seulement un revenu complémentaire, mais aussi plus d'argent à investir dans d'autres infractions graves et dans le contrôle des autorités locales. Les produits globaux générés pourraient servir à accroître la production, l'importation et le trafic de marchandises de contrefaçon, qui pourraient ensuite être insérées dans les circuits formels d'approvisionnement en vue de donner une apparence licite aux revenus.

5. Cette activité criminelle qui génère des sommes colossales se fait au détriment des consommateurs, des industries pharmaceutiques, des gouvernements et autres instances mondiales qui s'inquiètent des conséquences sanitaires. Il menace également l'intégrité des systèmes économique et financier des pays concernés, en ce sens que l'argent sale est injecté danc le sytème financier formel aux fins de blanchiment.

Objectifs

1. L'objectif global de la présente étude était de comprendre le phénomène de la contrefaçon des produits pharmaceutiques en Afrique de l'Ouest et comment les produits illicites qu'elle génère sont blanchis.

2. De façon plus spécifique, l'étude visait à réaliser ce qui suit :

- Comprendre l'ampleur et les manifestations du trafic des produits pharmaceutiques contrefaits en Afrique de l'Ouest;

- Examiner les dispositifs juridique et institutionnel de la lutte contre le phénomène des produits pharmaceutiques contrefaits en Afrique de l'Ouest ;

- Examiner le caractère adéquat des mesures mises en place pour prévenir et lutter contre le trafic de produits pharmaceutiques contrefaits et le blanchiment de capitaux qui y est lié ;

- Analyser, à travers les cas pratiques fournis par les pays, les techniques et methodes utilisées pour blanchir les revenus tirés de la contrefaçon de produits pharmaceutiques;

- Recommander des mesures/actions visant à améliorer la lutte contre le blanchiment de capitaux resultant du trafic des produits pharmaceutiques contrefaits.

Portée et méthodologie

1. Tous les pays de la CEDEAO et Sao Tomé-et-Principe ont été inclus dans l'étude. Toutefois, quatre pays, notamment la Côte d'Ivoire, le Nigeria, le Sénégal et le Togo ont fait l'objet d'échantillonnage pour la réalisation d'une recherche aprofondie. Les quatre pays ont été sélectionnés principalement sur la base de la taille de leur industrie pharmaceutique et du commerce connexe ainsi que pour représenter l'économie forte (Nigeria), intermédiaire (Cote d'Ivoire, Sénégal) et faible (Togo) dans la région.

2. Le présent rapport a été préparé sur la base de l'analyse des données empiriques collectées auprès des autorités étatiques ou privées confrontées à la problématique du trafic des produits pharmaceutiques contrefaits et du blanchiment de capitaux en Afrique de l'Ouest. Il s'agit, pour la plupart des pays, des services suivants :

a. Ministère de la Santé;
b. Direction des Douanes,
c. Gendarmerie nationale ;
d. Police nationale ;
e. Direction de la Police des Drogues et des Stupéfiants ;
f. Ordre National des Pharmaciens ;
g. Agence Nationale de contrôle des produits alimentaires et médicamenteux ;
h. Comité Interministériel de Lutte contre la Contrefaçon ;
i. Bureau Central National (BCN) Interpol,
j. Cellule Nationale de Traitement des Informations Financières (CENTIF).

3. Comme précedemment indiqué, les recherches ont concerné les 15 pays de la CEDEAO ainsi que Sao-Tomé & Principe, auxquels un questionnaire d'enquêtes a été envoyé afin d'évaluer essentiellement les points suivants :

- le dispositif juridique et institutionnel applicable en lutte contre le trafic de produits pharmaceutiques contrefaits,
- les catégories de produits pharmaceutiques concernés par la contrefaçon et le trafic,
- les statistiques d'enquêtes, de poursuites et de condamnations relatives au trafic de produits pharmaceutiques contrefaits et leur lien avec le blanchiment de capitaux,
- la gestion des fonds/actifs confisqués,
- les profils des contrefacteurs et/ou trafiquants, et,
- les cas de typologies de blanchiment de capitaux liés à la contrefaçon de produits pharmaceutiques.

4. Les recherches ont été plus approfondies dans les quatre (4) pays echantillonés cités plus haut, où des enquêtes de terrain ont permis d'avoir un vaste aperçu des activités illicites, pour en identifier les acteurs, notamment, les importateurs, les transporteurs, les revendeurs, leurs organisations et complices, les différents réseaux, circuits de distribution, les méthodes utilisées pour importer et écouler les produits.

5. Par ailleurs, une réunion des experts organisée par le Groupe de Travail sur les Risques, Tendances et Methodes du GIABA, a permis de discuter des premières conclusions de cet exercice de typologies et de fournir des orientations en vue de sa finalisation.

Concept et définition

1. Les pays couverts par cette recherche utilisent des définitions conventionnelles de l'OMS relatives aux produits pharmaceutiques faisant l'objet de contrefaçon. D'une manière générale, les produits pharmaceutiques de contrefaçon sont souvent appelés «fausses médications» ou «faux médicaments». Il s'agit également d'autres faux produits médicaux qui ne sont pas nécessairement des médicaments, par exemple, les seringues d'injection, les thermomètres, les gazes stérilisées, les bandages, etc. Les termes, médicament, médication, produit pharmaceutique et préparation médicamenteuse sont généralement utilisés de façon interchangeable pour faire référence aux produits médicaux destinés à une utilisation prophylactique, diagnostique ou thérapeutique. C'est l'approche qui est retenue dans le rapport.

Défis et contraintes

1. L'accès à l'information dans un domaine aussi sensible a été la principale difficulté pour cette recherche. En effet, l'obtention des autorisations requises pour réceuillir les informations disponibles dans les différentes agences concernées a fait perdre beaucoup de temps aux consultants chargées des recherches dans les pays échantillonnés. Malgré les autorisations accordées, certaines administrations sont restées quand même reticentes à fournir des informations de qualité. Ainsi donc, bien que les seize Etats membres du GIABA aient tous repondu au questionnaire d'enquêtes, les informations receuillies n'étaient pas souvent complètes ou cohérentes, et ne comportaient quasiment pas de cas de typologies de blanchiment de capitaux liés à la contrefaçon de produits pharmaceutiques. Il faut rappeler que le système d'archivage et la politique de tenue des statistiques sont très rudimentaires dans

la région. La problématique de coordination nationale entre autorités compétentes a également impacté la recherche des informations.

2. Par ailleurs, certains enquetés ont fait part de leur crainte d'être inquiétés par les services de répression de leurs pays, qui seraient impliqués dans le trafic de produits pharmaceutiques contrefaits et/ou le blanchiment des revenus. D'autres encore ont sollicité une contrepartie financière aux réponses données. Sur le terrain, les commerçants qui s'adonnent au trafic de médicaments contrefaits sont bien conscients du caractère illégal de leurs pratiques et ne laissent filtrer aucune information. Certains acteurs enquétés ont d'ailleurs manifesté leur agréssivité à l'egard des chercheurs, pensant que les enquêtes étaient menées pour le compte de la police nationale.

3. Nonobstant ces difficultés inhérentes à tout sujet de recherche touchant à une matière aussi sensible que le blanchiment de capitaux de la contrefaçon de produits pharmaceutiques, il a été possible de collecter des données pertinentes pour l'atteinte de l'objectif de la présente étude.

Section 2 : Analyse de la situation

Ampleur du phenomène

1. Les descriptions et définitions sus-indiquées soulignent que la contrefaçon de produits pharmaceutiques est faite de manière délibérée et frauduleuse. Selon l'OMS, jusqu'à 1 % de médicaments disponibles dans les pays développés est susceptible d'être frauduleux. Ce taux passe à 10 % dans divers pays en développement et dans certaines régions d'Afrique, d'Asie et d'Amérique latine, les produits pharmaceutiques frauduleux peuvent s'élever à un taux allant jusqu'à 30 % du marché. L'OMS estime que 5 % de tous les antibiotiques vendus dans le monde sont des faux. Pour sa part, l'Organisation Mondiale des Douanes (OMD) estime que le trafic de faux médicaments a augmenté de 300% entre 2007 et 2009 pour atteindre un chiffre d'affaires évalué entre 45 et 75 milliards de dollars US.

2. Le marché de l'Afrique subsaharienne des médicaments représente à peine 2% du marché mondial et il était estimé à 1,5 milliard de dollars US en 2010. Mais c'est un marché en forte augmentation, tiré par la croissance démographique et économique de la région. Le phénomène de contrefaçon est aussi très présent dans cette partie du monde ; les pays africains étant essentiellement des pays de transit et de destination de faux médicaments.

3. Les saisies opérées lors des opérations conjointes menées par l'OMD et Interpol avec des volumes et valeurs qui donnent le tournis, montrent à suffisance l'ampleur de la contrefaçon de médicaments dans ce continent : opération Biyela menée en avril 2013 en 10 jours, ciblant 23 ports africains et ayant donnée lieu à la saisie de produits d'une valeur de 550 millions de F.CFA (soit 896500 USD) ; opération Biyela 2 menée en 10 jours concernant 14 administration douanières africaines et ayant donnée lieu à la saisie de produits d'une valeur de 113 millions de F.CFA (soit 184190 USD) incluant, pour la première fois, des médicaments à usage vétérinaire contrefaits. Ces opérations ont également révélé le rôle important des ports de Lagos (Nigeria), Cotonou (Benin), Lomé (Togo) et Conakry (Guinée).

Catégorie et types de produits pharmaceutiques contrefaits en Afrique de l'Ouest

1. L'étude revèle que la dynamique est similaire dans tous les pays de l'Afrique de l'Ouest. En effet, les contrefaçons de produits pharmaceutiques saisies en Afrique de l'Ouest concernent toutes les classes thérapeutiques (antalgiques, anti-inflammatoires, antidiabétiques, antibiotiques, antihypertenseurs, troubles de la sexualité, compléments alimentaires etc...) et sous différentes formes (comprimés, gélules, injections, pommades, collyres etc.).

2. En Côte d'Ivoire, le commerce des produits pharmaceutiques contrefaits est en constante progression et génère des bénéfices importants pour les membres des réseaux de trafic. L'essor de cette activité se justifie par la faiblesse du niveau de revenus des populations vulnérables et à cause de l'inefficacité des mesures de répression. Bien que l'existence de groupes criminels organisés ne soit pas prouvée dans le secteur du trafic des produits pharmaceutiques contrefaits, il a été constaté, sur le terrain, que les grossistes et revendeurs sont très bien organisés et suffisamment renseignés sur les différentes actions des services de répression. Les réseaux de distribution et de vente, du marché « ROXY » de la commune d'Adjamé à Abidjan jusqu'aux villes de l'intérieur du pays semblent obéir à une parfaite organisation. Il est arrivé d'ailleurs que certaines opérations de police, dans cette même zone, en 2012 et 2013, se soient soldées par des échanges de tirs entraînant, des blessures par balles, d'agents.

3. L'opération "Porc-épic" qui avait mobilisé l'OIPC- Interpol et tous les acteurs chargés de l'application de la loi, à savoir la police, la gendarmerie, la douane et les partenaires que sont, l'armée, l'ONUCI, le ministère de la Santé et l'Ordre des pharmaciens et les autres professionnels du secteur des médicaments pharmaceutiques, a permis de saisir 176,650 tonnes de médicaments destinés à la vente dans la rue. Cette quantité est évaluée à 10 milliards de F.CFA (soit 16 300 000 USD). La classe thérapeutique saisie au cours de cette opération est très variée et concerne plusieurs pathologies.

4. En ce qui concerne le marché sénégalais de la contrefaçon de médicaments, il attirerait 26% de la population sénégalaise, selon l'Agence de Developpement des États-Unis d'Amérique (USAID), avec un chiffre d'affaires estimé entre 5,7 et 7,8 milliards de Francs CFA (soit 9291000 USD à 12714000 USD). Les saisies de la douane de 2013 à 2015 s'élèvent à près de 530 millions de Francs CFA (celles de 2012 n'ont pas été archivées par les services de douanes), soit (863900USD).

5. Dans la region de Saint-Louis, 50% des saisies de la zone sont faites à Diama, à Louga et à Kébémer. Les médicaments contrefaits proviennent de la ville de Rosso, en Mauritanie, à destination de Touba à travers le Ferlo. Cette vaste savane arborée d'une densité démographique très faible, constituée de rares villages de nomades, en complicité souvent avec les trafiquants, est le trajet idéal de ces derniers. Ce qui rend extrêmement difficile la surveillance de l'axe Barkédji-Mbeuleukhé-Warak-Ndoyéne-Touba.

6. Dans la region de Kaolack-Diourbel, 71,60% des saisies de la zone sont faites à Toubacouta, à Diourbel, à Kaffrine et à Pont SB Mbacké. Les médicaments contrefaits proviennent de la Gambie (notamment, du marché « Pictine ») et sont généralement transportés par voie maritime et fluviale sur les iles du Saloum et la région de Fatick puis,

acheminés sur Touba par des camions à double fonds modifiés à cet effet. Les plages de Thiaroye et Yarakh sont quelques fois utilisées pour semer les douaniers. Il faut signaler que depuis la suppression des postes de Saboya et de Keur Moussa, les trafiquants empruntent de plus en plus l'axe Kompentoum, sortent par Mbacké (qui a vu aussi sa brigade supprimée) pour aller à Touba.

7. Dans la region de Tamba-Koumpentoum-Guénéto, 83% des saisies de la zone sont faites à Tamba, à Koumpentoum et à Guénéto. Les médicaments contrefaits proviennent de la Guinée, dissimulés dans des camions de transport de marchandises diverses.

8. Sur le marché nigerian, il apparaît que quasiment chaque produit conventionnel a un équivalent contrefait. Le marché nigérian est inondé de biens/produits de contrefaçon en générale. La contrefaçon de produits pharmaceutiques ne fait pas exception à la règle. Entre 1985 et 2000, l'observation empirique au Nigeria revelait qu'il y avait plus de médicaments de contrefaçon que de médicaments d'origine en circulation.

9. En 2012, dans une dynamique décisive visant à débarrasser les pays de faux médicaments, l'Agence nationale pour l'administration et le contrôle des aliments et médicaments (NAFDAC) a détruit des faux médicaments d'une valeur de 600 millions de Nairas (soit 3 millions de dollars US) dans un seul État, celui de Kano (le Nigeria compte 36 États et une capitale fédérale). Au nombre des médicaments de contrefaçon, l'on comptait des centaines de cartons de Chloroquines contrefaits, d'injections d'Analgin prohibées et 14 millions de comprimés de Tramoldine. En mars 2016, la NAFDAC a publiquement détruit des produits contrefaits et malsains d'une valeur de plus de 1 milliard de nairas (soit 5 millions de dollars US) dans l'État d'Ogun seulement. L'on compte d'autres marchés clés où de grandes saisies de faux médicaments ont été réalisées dans l'État de Lagos et à Onitsha (État d'Anambra).

10. Au Togo, en 2015, la valeur des importations officielles (sans les médicaments des programmes financés par les bailleurs de fonds) s'est élevée à environs 40 milliards de Francs CFA (65 200 000 USD), pour une population estimée à 7,5 millions d'habitants; 180 officines de pharmacies dont 158 à Lomé. Les localités de l'intérieur du pays sont désertes en pharmacie. Quatre (4) grossistes répartiteurs agréés privés et un importateur étatique assurent l'importation et la mise à disposition des médicaments. La production locale par une usine chinoise installée en Zone Franche et une petite unité locale assure, à peine, 3% de la consommation estimée.

11. Plusieurs opérations de saisies de faux médicaments sont regulièrement menées par les autorités nationales. En octobre 2011, dans l'Opération Cobra, Interpol et les Forces de Sécurité togolaises ont réussi à saisir 07 tonnes de produits pharmaceutiques contrefaits en une semaine. En mai 2014, l'Opération Porc-Epic a permis à Interpol et aux Forces de Sécurités togolaises, avec le soutien des partenaires locaux et internationaux, de saisir 9,12 tonnes de faux médicaments en 3 jours. Ces médicaments appartenaient à toutes les classes thérapeutiques : antibiotiques, antalgiques-antipyrétiques, aphrodisiaques, mais aussi antidiabétiques et médicaments anti HTA. En septembre 2015, l'Opération de la Direction générale de la Police nationale (Opération routinière sur renseignements) a permis de saisir 22 tonnes de faux médicaments dans des semi-remorques en provenance du Nigéria. Juste une partie de la cargaison était destinée à être consommée localement. Suivant les investigations de la Police, l'essentiel de cette cargaison était en transit au Togo pour être réexporté vers d'autres pays comme le Burkina Faso, la Côte d'Ivoire et le Gabon.

Pays exportateurs des produits de contrefaçon

1. Le trafic de faux produits pharmaceutiques est un phénomène mondialisé. L'OMD recensait, en 2011, 106 pays producteurs de tous les continents, parmi lesquels le Brésil, l'Argentine, l'Indonésie, la Russie, l'Ukraine, l'Égypte ou les Philippines, et 146 pays destinataires. Cependant, les recherches récentes démontrent que l'Asie, et en particulier la Chine et l'Inde, sont les principaux fabricants de contrefaçons médicamenteuses (50 à 70 % selon les estimations).

2. Ces pays ont profité de la libéralisation de la production de génériques pour développer leur secteur pharmaceutique, devenu un véritable mastodonte dans ces économies. Le laxisme de certaines autorités dans le contrôle des bonnes pratiques ajouté à la corruption à toutes les échelles, a facilité le développement d'une production parallèle et illégale de faux médicaments. La qualité des contrefaçons produites varie considérablement suivant les installations, qui vont de la petite unité artisanale aux grandes usines pharmaceutiques.

3. L'étude n'a pu demontrer si les pays africains prenaient effectivement part à la production de faux médicaments. Quelques suspicions existent, mais aucune preuve tangible ne vient corroborer les allégations notées.

Profils des personnes impliquées et mode opératoire

1. Le commerce illicite des faux médicaments attire des opportunistes de tout bord, des cadres de l'industrie pharmaceutique jusqu'aux gérants de petites entreprises familiales. Il s'agit de réseaux divers où l'on retrouve des « criminels à col blanc », des grossistes industriels asiatiques, des négociants internationaux, des agents corrompus de douanes et police, des grossistes pharmaceutiques, des distributeurs et des revendeurs détaillants. Il semble que certains ressortissants ouest-africains residant en Asie et des asiatiques établis en Afrique de l'Ouest contribuent dans une large mesure à faciliter ce trafic.

2. Selon la règlementation, il est requis de vendre des médicaments exclusivement par les canaux autorisés et dans des lieux enregistrés; toutefois, dans les économies en développement, les marchés informels ouverts tendent à être une norme. Cette situation donne la possibilité aux faussaires de pénétrer le marché, étant donné que la distribution est plus décentralisée et largement non règlementée, créant ainsi des opportunités de commercialisation de médicaments de contrefaçon.

3. Le trafic des faux médicaments a toujours existé en Afrique de l'Ouest. Il était jadis connu sous la forme d'étalages légers dans les marchés tenus par des femmes illetrées, sachant à peine lire et écrire et opérant dans le secteur informel, ou par des vendeuses ou vendeurs ambulants portant un plateau sur la tête ou un sac en bandoulière. Aujourd'hui, le phénomène est devenu un véritable business avec des importations en conteneurs ou en camions, dissimulés sous des marchandises plus ou moins licites, le stockage en arrières boutiques, dans des maisons. L'activité reste essentiellement entre les mains de commerçantes opérant dans les grands marchés, comme c'est le cas en Côte d'Ivoire à 90%. Ce sont des ressortissantes de pays voisins à la Côte d'Ivoire (Mali, Burkina Faso, Guinée) qui ont créé de redoutables réseaux de distribution et de vente.

4. Les médicaments contrefaits sont vendus en Gambie dans les rues par des personnes non habilitées, mais à une faible échelle. Il existe des zones spécifiques où ces marchands non

agréés opèrent (certains opèrent au vu et au su de tous dans des zones telles que la gare maritime, vendant des produits tels que des analgésiques et antibiotiques contrefaits). Pour les produits tels que les comprimés contrefaits de Viagra/sildénafil, les marchands de rues n'opèrent pas ouvertement (ils peuvent être visibles dans les rues, mais opèrent discrètement).

5. En Guinée, le trafic de faux médicaments implique, à la fois, des citoyens guinéens et des ressortissants asiatiques (chinois et indiens). Des personnes morales sont parfois utilisées pour la commercialisation des produits contrefaits. Ce sont souvent des sociétés-écrans impliquées dans le commerce général (SAVORITE PHARMACEUTICALS, sis Bellevue et PRINCE PHARMA au quartier Camayenne à Conakry).

6. Au Liberia, la grande part du commerce illicite de médicaments contrefaits est réalisée par des commerçants transfrontaliers, tenant compte du fait que les frontières libériennes sont enveloppées dans des zones forestières et que beaucoup de points de passage illégaux sont empruntés par les trafiquants pour se soustraire au paiement des droits de douane et aux contrôles de qualité.

7. Au Nigeria, par exemple, pour chaque produit réglementé, il existe souvent des marchés parallèles de vente et de distribution. Ces marchés parallèles sont souvent appelés « marchés noirs » et ils créent un environnement permettant à la contrefaçon de se développer. Il ne fait aucun doute que les médicaments de contrefaçon, traditionnellement vendus, en grande partie, dans les marchés noirs, se retrouvent, de plus en plus, dans les systèmes de distribution légitimes. Bien rangés dans les rayons des pharmacies enregistrées, ces produits sont commercialisés par des vendeurs de médicaments brevetés, au détriment, au bout du compte, du consommateur imprudent.

8. Au Togo, la distribution se fait dans les marchés locaux à travers un réseau de revendeurs ambulants ou tenant des boutiques d'alimentation générale avec des rayons cachés de médicaments. Il se développe également, depuis quelques années, un trafic ciblé de médicaments prisés pour la prévalence des pathologies qu'ils traitent, ou pour l'intérêt des populations pour ces médicaments (cas des antipaludéens notamment le COARTEM en 1ère intention dans le traitement du Palu au Togo, des médicaments contre les troubles de la sexualité, le Tramadol très prisé par les conducteurs de taxi-motos). Dans ce trafic plus ciblé, on retrouve des hommes d'affaires, parfois bien avertis et même des débuts de réseaux. Ces réseaux criminels semblent avoir des tentacules au-delà de nos frontières. Des trafiquants étrangers, chinois notamment, commencent à apparaître dans ce trafic à grande échelle.

9. Dans tous les autres pays enquetés, les profils des personnes impliquées dans la chaine du trafic sont les mêmes : Commerçants, pharmaciens, agents de l'État.

10. Pour les consommateurs, il faut noter que l'accès facile à la médication à travers les marchés informels est la principale justification à leur recours aux « médicaments de la rue ». Cela est lié également à leur pouvoir d'achat, mais en même temps, à leur faible niveau d'alphabétisation, d'où leur ignorance des conséquences graves de ce type de médication sur leur état de santé. Toutefois, dans tous les cas, le marché de faux médicaments est généralement un marché de dupes où les consommateurs les achètent en croyant, à tord, qu'ils achetaient de bons médicaments.

Produits illicites générés par le biais de la contrefaçon de produits pharmaceutiques

1.Les organisations ou personnes qui s'adonnent au trafic illicite de médicaments contrefaits ont, avant tout, la volonté de tirer des avantages financiers de ces infractions criminelles. Ces revenus seraient de plus en plus substantiels. En Afrique, très peu de cas sont documentés (sauf des cas de réseaux tentaculaires décrits en Afrique du Nord notamment en Egypte).

2. Les reponses aux questionnaires d'enquêtes n'ont pas permis d'évaluer les revenus genérés par le trafic des faux médicaments. De façon générale, les organes de réglementation et de répression criminelle chargés de la lutte contre la contrefaçon sont davantage préoccupés par la saisie de produits de contrefaçon et la poursuite de contrevenants plutôt que par les enquêtes sur le blanchiment de capitaux, plus précisément sur l'utilisation du profit tiré du trafic.

3. Toutefois, selon le ministère de la Santé de la Côte d'Ivoire, la contrefaçon des médicaments fait perdre, à la Côte d'Ivoire, 30 milliards de Francs CFA (environ 50 millions d'euros) du fait de la contrefaçon de médicaments, parce que le trafic échappe au contrôle de l'État. C'est également le cas au Nigeria où les valeurs monétaires à attribuer aux médicaments de contrefaçon détruits en public atteignent des milliards de nairas et ceci donne une idée du montant des fonds qu'auraient obtenus les criminels si ces médicaments n'avaient pas été détruits.

4. Au Sénégal, la vitesse à laquelle les trafiquants connus des services de repression et de la population sénégalaise s'enrichissent et le perfectionnement de leurs techniques de camouflage, indiquent que les produits financiers issus de ce trafic sont blanchis dans le secteur informel au cœur duquel ils officient. Cependant, il est très difficile d'établir le lien direct entre ce trafic de faux médicaments et le blanchiment de capitaux dans le pays.

5. Au Togo, les opérations « anti-contrefaçon de médicaments » ne poussent pas les investigations jusqu'à retrouver et saisir l'argent du crime. Pourtant, on retrouve les mêmes pratiques de dissimulation qui ne sont, en réalité, que des paravents pour arriver à blanchir le produit de l'infraction. Autre argument en faveur des gains substantiels attendus de ce trafic illicite, toutes les personnes interpelées évoquent des prêts contractés dans les institutions financières (microfinance le plus souvent) pour importer les produits pharmaceutiques; prêts contractés en hypothéquant des biens précieux comme les maisons d'habitation. Il a été aussi rapporté que certains importateurs de matériaux de construction investissent dans la contrefaçon de médicaments. Quand on sait le niveau de rentabilité de ces commerces entre la Chine (ou l'Asie en général) et le Togo, il semble evident que les revenus du trafic de médicaments sont intéressants.

6. La taille des saisies et leur valeur correspondante dans la région soulève la question du volume des contrefaçons que les autorités étatiques n'ont pu saisir et détruire par rapport à ce qui a été saisi, en particulier en prenant en compte toutes les vulnérabilités de l'État et de ses organes. Généralement, en ce qui concerne le commerce de produits illicites, tels que les stupéfiants, on estime que moins de 40 % de ce qui est produit et saisi par les autorités. Considérant que les produits pharmaceutiques de contrefaçon notamment, sont distribués plus largement et sont difficiles à détecter par les autorités, l'on peut estimer que les produits pharmaceutiques de contrefaçon qui sont saisis devraient osciller entre un taux de 10 et 30 % au maximum. Dans ce cas, le risque de contrefaçon de produits pharmaceutiques peut être décrit comme étant relativement plus faible que d'autres produits illicites de base ; alors que le rendement est également relativement plus élevé comparativement au risque. En d'autres

termes, il faudra un temps plus long et des efforts plus soutenus pour s'attaquer à la contrefaçon de produits pharmaceutiques en raison de la nature de l'activité.

Contrefaçon des produits pharmaceutiques et implication des groupes criminels organisés

1. Le trafic de médicaments contrefaits, du fait de l'avantage financier qu'il procure, attire les organisations criminelles qui y ont investi et contrôlent des circuits de production, de distribution ou de vente. Mais pour certains experts, il est plus juste de parler de « réseaux criminels » plutôt que d'organisations structurées. Il s'agit de réseaux divers où l'on retrouve des « criminels à col blanc », des grossistes de l'industrie pharmaceutique, des négociants internationaux, des distributeurs et revendeurs détaillant, des agents d'Etat corrompus. En considérant le revenu substantiel tiré de ce commerce illicite, l'on peut aisément comprendre l'attraction subie face aux risques minimes. La corruption et le clientélisme constituent des armes redoutables aux mains des criminels, organisés en réseaux internationaux.

2. Bien que l'existence de groupes criminels organisés ne soit pas prouvée dans le trafic des médicaments contrefaits en Côte d'Ivoire, il a été constaté, sur le terrain, que les grossistes et revendeurs sont très bien organisés et suffisamment renseignés sur les différentes actions des services de répression. Les réseaux de distribution et de vente, du marché « ROXY » de la commune d'Adjamé jusqu'aux villes de l'intérieur du pays semblent obéir à une parfaite organisation. De même, certaines opérations de Police dans cette même zone, se sont soldées par des échanges de tirs ayant entraîné des blessures, par balles, d'agents, en 2012 et 2013. En effet, les détaillants qui tirent des profits considérables du commerce illicite quadrillent les principales villes du pays, les marchés, les villages et les communautés les plus reculées.

3. Au Nigeria, les groupes criminels se composent de financiers/sponsors, de fabricants/producteurs de produits pharmaceutiques de contrefaçon, de distributeurs et de détaillants. Quelques groupes criminels organisés sont souvent impliqués dans le commerce de produits pharmaceutiques de contrefaçon sous la forme d'investissement et de blanchiment de capitaux. La motivation sous-tendant l'implication des groupes criminels organisés dans la contrefaçon est le gain financier. Les liens entre ces groupes criminels pourraient se manifester dans l'un des quatre scenarios suivants :

a. L'argent tiré de la contrefaçon de produits pharmaceutiques est blanchi dans une activité légitime afin d'effacer le crime initial de contrefaçon.
b. L'argent obtenu de sources illégales (c'est-à-dire d'autres crimes organisés) est blanchi dans la contrefaçon de produits pharmaceutiques pour créer un écran pour une entreprise pharmaceutique légitime qui est en fait, réellement illégitime.
c. L'argent obtenu de la contrefaçon de produits pharmaceutiques est réinvesti dans la contrefaçon améliorée afin de soutenir et d'étendre l'activité, promouvant ainsi une autre illégitimité.
d. L'argent obtenu de la contrefaçon de produits pharmaceutiques est réinvesti dans d'autres activités criminelles (c'est-à-dire autres crimes organisés), par exemple, le trafic de drogue ainsi que la promotion d'une illégitimité poussée.

4. Au Sénégal, les réseaux de médicaments contrefaits sont, pour la plupart, situés à Touba, ville sainte de la confrérie des Mourides où, des millions de disciples convergent pour célébrer des fêtes religieuses. La faiblesse de l'intervention de l'État dans le contrôle des activités menées au sein de cette ville sainte autorise un trafic abondant et varié dans les

marchés dénommés « Marché Darou Marnane », « Marché Darou Khoudouss », « Marché Fraude » et « Marché Ocass ». Situés au cœur de la cité religieuse de Touba, telles des « zones franches », ces marchés servent de lieu de vente en gros et en détail sous les formes suivantes :

a. Les dépôts illégaux de médicaments deux fois plus nombreux que les pharmacies légalement autorisées. Ces dépôts illégaux ont enseigne et « pignon sur rue » ;
b. Le marché Keur Serigne bi (Maison du Marabout) situé, lui aussi au cœur de Dakar. C'est un centre qui abrite un trafic de médicaments illicites ainsi qu'une école coranique. Des intermédiaires vendent publiquement des médicaments aux passants. Keur Serigne bi est utilisé par les commerçants appartenant, pour l'essentiel, à la confrérie religieuse Mouride qui a un poids important dans le secteur informel de Dakar et un impact politique et économique considérable ;
c. Le marché de Thiaroye situé en banlieue dakaroise.

5. Ces dépôts illégaux de Touba et ces marchés en capitale et banlieue dakaroise constituent les circuits de distribution de faux médicaments au Sénégal. Ils sont tenus, depuis des années, par de grands trafiquants installés à Touba et connus des services de répression (douanes, gendarmerie, contrôle économique et la communauté pharmaceutique de la région de Diourbel et de Kaolack). Certaines sources indiquent que ces trafiquants sont devenus riches et commenceraient à importer, de la Chine, de médicaments contrefaits qu'ils acheminent en Gambie, entreposent au marché de « Pictine » et transportent par voie maritime et fluviale sur les berges du Sine-Saloum par des convoyeurs tout aussi connus. De là, le transport terrestre vers Touba est effectué par leurs propres camions, aménagés à double fond dont deux ont été déjà saisis par la direction régionale du centre des douanes sénégalaises.

6. Le problème clé est l'absence apparente d'efforts proportionels déployés par l'État, afin d'intervenir et de faire appliquer la loi. L'argument au sujet de la capacité limitée de l'État n'est pas tenable dans la mesure où il a déjà demontré qu'il a les ressources nécessaires pour la répression appropriée d'autres crimes graves et quelques fois même dans ce domaine.

7. Par ailleurs, il importe de noter qu'il existe une composante violente, comme l'illustre les « Checkman », individus armés qui ferment les convois habituels de 5 à 7 voitures qui traversent le Ferlo pour acheminer, à Touba, les médicaments contrefaits provenant de la Mauritanie. Lourdement armés, ils tirent sur les douaniers pour faciliter la traversée vers leur lieu de destination. L'incident de l'assassinat de l'agent de comptoir de la pharmacie « Actuel » du point, en 2009, en est une autre illustration. Ce crime avait conduit les pharmaciens et les autorités à fermer « Keur Seurigne bi ». L'année suivante, seules deux pharmacies furent cambriolées et aucun médicament n'a été emporté.

8. Il semblerait qu'il s'agit de groupes très bien structurés avec des entrepôts et une logistique de pointe qui leur ont permis, sur des années, parfois avec violence, de fructifier leurs activités criminelles à l'aide d'autres acteurs transnationaux. Cette structuration qui n'établit pas une hiérarchie évidente entre les acteurs, s'apparente beaucoup au concept de réseaux criminels décrits par le sociologue américain Ronald S. Burt « ces réseaux fonctionnent en s'ajustant aux conditions du marché et en exploitant les possibilités qui s'offrent à eux». Il les traite « d'extrémistes économiques qui cherchent le profit par tous les moyens ».

9. Au Togo, les enquêtes, suite aux différentes saisies, s'arrêtent souvent à cette saisie et à la destruction du corps du délit, puis à l'interpellation des personnes trouvées sur les lieux. Il est difficile de remonter les filières. Des obstacles divers et variés sont rencontrés par les autorités d'enquêtes et de poursuites pénales. Les agents de la police judiciaire, de la douanes et de la gendarmerie invoquent souvent le problème de la faiblesse du dispositif juridique, le manque de formation et de spécialisation des agents, ainsi que la mauvaise compréhension de la problématique. Il semble également difficile de retrouver les vrais commanditaires. En effet, seuls les acteurs en bout de chaîne sont interpelés (transporteurs, agents préposés dans les boutiques pour la vente, intermédiaires). Les vrais propriétaires des marchandises illicites ne se présentent jamais en cas de saisie. Souvent, les bénéficiaires effectifs essaient de se protéger eux-mêmes à travers la subornation massive et la compromission des responsables publics.

10. Pour les magistrats du parquet et les juges d'instruction interrogés, les affaires sont souvent mal documentées par les Officiers de police judiciaire (OPJ) et, de ce fait, ne permettent pas de remonter les filières criminelles. Ils déplorent notamment le fait que les saisies et interpellations hâtives sur les lieux de stockage ou les interceptions de marchandises en cours de transport, font rentrer dans la clandestinité les vrais criminels, entraînent la disparition du réseau. Ils évoquent également la culture de la pratique : même dans le cas du trafic de drogue, les investigations s'arrêtent "aux petits porteurs", et l'instruction ne recherche pas souvent les réseaux qui sont derrière.

Cartographie des liens entre le trafic de produits pharmaceutiques contrefaits et le blanchiment de capitaux

Activité	Niveau 1	Niveau 2	Niveau 3	Niveau 4
1. Fabrication étrangère	• Sources des produits • Autorisations • Arrangements financiers et commandes	• Achat et expéditions • Inspection et certification de destination	• Réseau/chaîne de distribution	• Vente
2. Fabrication locale	• Enregistrement et licence • Inspection et approbation de l'installation • Sources et de qualité des Ingrédients pharmaceutiques actifs (API))	• Actions des autorités • Authenticité des sources des API, contrôle-qualité et approbations	• Assurer le suivi de la formulation et de la fabrication (norme/qualité)	• Marchés - types, nature et taille • Déterminer les sources légales et illégales et la production • Déterminer l'utilisation et la propriété criminelles
	• Sources et qualité Des précurseurs et autres intrants essentiels	• Authenticité des sources de précurseurs et d'autres intrants essentiels, contrôle-qualité et approbations	• Assurer le suivi de l'utilisation/la distribution	
	• Population	• Formation et adéquation	• Qualifications/compétences	

		• Gestion • Propriété et structure de propriété	• Nombre • Placement • Pratique	
	• Cadre juridique, réglementaire et de supervision	• Dispositifs • Institutions • Pratiques	• Adéquation des lois/règlements • Capacité et ressources • Intégrité • Gestion et autonomie	
	• Environnement et conditions de fabrication physiques	• Types et gamme de production/produits	• Gestion des extrants (produits)	
3. Gestion de la distribution	• Marché - disponibilité, accessibilité et demande	• Réseau/chaîne de distribution • Population	• Ordonnance • Distribution • Vente/achat	• Users
		• Mouvement et transfert - négociant et détaillant • Stockage - revendeur et détaillant •	• Livraison des fabricants • Transport négociant • Transporteur détaillant • Transporteur tiers (au nom de l'un des éléments ci-dessus)	
4. Transactions et flux monétaires	• Niveau de fabrication	• Dépense	• Disposition/gestion des installations • Entrées de production • Personnel • Logistique/autres dépenses	• Determining legal and illegal financial flows
		• Revenu	• Flux des investissements • Ventes • Bénéfices/dividendes	• Determining legal and illegal financial flows
	• Niveau de distribution	• Importants centres • Importants négociants • Négociants locaux • Détaillants • Recyclage des détaillants	• Ventes - utilisateurs individuels, gouvernements, entreprises, fondations, organisations de la société civile/programmes, philanthropes	• Determining legal and illegal distribution channels • Determining legal and illegal financial flows • Determining illegal Financial and other services
	• Niveau des utilisateurs	• Ordonnance • Sans ordonnance • Besoins	• Achats aux points de vente officiels • Achats aux points de vente	• Determining legal and illegal

		opérationnels/de soins de santé	non officiels	purchase

Section 3 : Bonnes pratiques dans la lutte contre la contrefaçon de produits pharmaceutiques

Les actions de l'Organisation mondiale de la santé

1. Face à la menace du phénomène des médicaments contrefaits, plusieurs pays du monde ont adopté des dispositifs juridiques et institutionnels divers pour engager la lutte sur les plans international et national. Plusieurs autres organisations publiques et privées y investissent leurs efforts pour venir à bout du fléau. Pour l'OMS, c'est une préoccupation majeure, face à laquelle elle a adopté trois (03) stratégies. Elle fournit des outils, des normes et des critères qui servent de lignes directrices, à l'échelle internationale, afin de contribuer à l'innocuité, à l'efficacité et à la bonne qualité des médicaments qui circulent sur le marché international. Elle offre également un soutien aux États membres pour les aider à renforcer leur capacité nationale dans le domaine de la réglementation. Enfin, elle a mis en place des activités mondiales pour lutter contre la contrefaçon de médicaments.

2. En 2006, l'OMS a créé un groupe de travail IMPACT (International Medical Products Anti-Conterfeiting Taskforce) destiné à coordonner les activités internationales de lutte contre les produits médicaux contrefaits. IMPACT, constitué de 193 membres de l'OMS sur la base du volontariat, intègre également des organisations internationales (comme Interpol), des services d'inspections, des autorités nationales en charge des médicaments, des organisations des douanes et de la police, des organisations non gouvernementales et des associations représentant les fabricants, les grossistes, les professionnels de santé et les patients (FIP, International Alliance Of Patients' organisation).

La Convention MEDICRIME

1. Adoptée le 08 décembre 2010, par le Comité des Ministres du Conseil de l'Europe de la convention sur la contrefaçon de produits médicaux et les infractions similaires menaçant la santé publique, la Convention MEDICRIME est un instrument majeur en lutte contre la contrefaçon de médicaments. Lors de la conférence de haut niveau tenue du 26 au 28 octobre 2011, dont le thème était « Contre la propagation des produits médicaux contrefaits », la Convention MEDICRIME a été ouverte à la signature des Etats membres et non membres du Conseil de l'Europe. Le but de cette convention est de protéger la santé publique en criminalisant et sanctionnant tous les actes liés à la contrefaçon de produits pharmaceutiques. Grâce à cette convention MEDICRIME, les acteurs étatiques et privés disposent d'un instrument juridique dans le domaine du droit pénal. Celui-ci criminalise la contrefaçon mais aussi la fabrication et la distribution de produits médicaux mis sur le marché sans autorisation ou violant les normes de sécurité. MEDICRIME se présente comme le premier instrument juridique international qui condamne la contrefaçon de médicaments en tant que crime et qui la punit pénalement. On note, cependant, qu'à ce jour, seule la Guinée a ratifié la Convention MEDICRIME, le 24 septembre 2014.

2. Il existe bien d'autres instruments de lutte contre la contrefaçon de produits pharmaceutiques sur le plan international, tels que ceux proposés par la Fédération Internationale Pharmaceutique (FIP), la Conférence Internationale des Ordres des

Pharmaciens (CIOPF), l'Alliance Mondiale des Professionnels de Santé (AMPS), la Déclaration de Montreux, qui participent activement à la lutte engagée contre la contrefaçon de médicaments.

Bonnes pratiques sur le plan communautaire

1. Sur le plan communautaire, l'on note l'annexe à la Décision n°09/2010/CM/UEMOA portant sur les bonnes pratiques de distribution et d'importation de produits pharmaceutiques à usage humain dans les États membres de l'UEMOA. Il faut souligner également qu'en 2013, à l'issue d'une conférence régionale sur la lutte contre la criminalité pharmaceutique, tenue à Addis Abeba du 10 au 12 décembre, une déclaration dite d'Addis Abéba a été adoptée par tous les pays participants. C'est un repère important pour la lutte contre la contrefaçon en Afrique.

2. Face au trafic de faux médicaments générant des profits importants pouvant être blanchis, il convient de rappeller l'existence du Groupe Intergouvernemental d'Action contre le Blanchiment d'Argent en Afrique de l'Ouest (GIABA), au titre des mesures positives prises par la communauté ou sur le plan communautaire. En effet, le GIABA, créé par les Chefs d'État et de Gouvernements de la Communauté Economique des États de l'Afrique de l'Ouest, a, pour mission essentielle, la préservation de l'intégrité économique et financière des pays contre les mefaits du blanchiment de capitaux et du financement du terrorisme.

Sur le plan national

1. L'ensemble des pays membres du GIABA dispose de mécanismes juridiques permettant de lutter contre le trafic de faux médicaments. L'étude revèle d'ailleurs que la plupart des textes de loi règlementant le trafic de faux médicaments a fait l'objet d'amendement entre 2001 et 2014 pour prendre en compte les derniers développements.

2. En effet, les produits pharmaceutiques sont réglementés avec des sanctions légales et administratives prévues en cas de violation de la loi ou des règlements administratifs. La production, la distribution, la délivrance ainsi que la vente au détail de ces produits sont fortement réglementées. Il est difficile, voire impossible, de réussir dans le commerce de produits pharmaceutiques de contrefaçon sans l'implication d'autres personnes conscientes de leurs actes dans la perpétration du crime. Au regard du danger que la contrefaçon de médicaments fait peser sur la population, les sanctions prévues par les lois paraissent limitées et peu dissuasives.

3. Par ailleurs, il est important de souligner qu'à ce jour, aucun pays n'a pris une loi visant à transposer la Convention Medicrime, connue comme le premier instrument juridique international qui condamne la contrefaçon de médicaments en tant que crime et la punit pénalement de façon claire.

4. En outre, chaque pays dispose de lois incriminant le blanchiment de capitaux. Il faut rappeler que la contrefaçon est une infraction sous-jacente au blanchiment de capitaux en vertu des Recommandations du GAFI. Toutefois, malgré les poursuites engagées et les jugements prononcés contre le trafic de faux médicaments dans certains pays de la region, le paradoxe est qu'aucune condamnation pour blanchiment de capitaux n'a encore été prononcée.

5. Sur le plan institutionnel, il existe plusieurs organes qui combattent directement ou par ricochet le trafic de médicaments contrefaits. Il s'agit notamment de la Police des Stupéfiants et des Drogues, des Comités de Lutte contre la Contrefaçon, des douanes, de la gendarmerie nationale, de la Police économique et financière, de l'Ordre des pharmaciens, des associations de consomateurs, des Cellules de Renseignements Financiers.

Section 4 : Typologies et études de cas

1. Cette section presente les études de cas relevés principalement en Côte d'Ivoire, au Nigeria et au Togo. Ces cas ont fait l'objet d'une discussion préalable entre experts des États membres du GIABA. Ils ont été validés comme étant des cas typiquement connus dans la region ouest-africaine. Ils permettent d'affirmer, de façon générale, que les produits générés par la contrefaçon de produits pharmaceutiques peuvent être blanchis de plusieurs manières. Le criminel peut investir dans une activité légale après avoir éloigné les revenus illicite de leur origine. Il peut également les introduire dans le système financier à partir d'un investissement direct dans une activité licite. Cette activité légale peut alors servir de couverture pour obtenir des prêts financiers pour recapitaliser son activité illicite de vente de médicaments contrefaits. Les revenus des médicaments contrefaits servent également à corrompre des agents des services publics. Les études de cas mettent au jour, en plus, les vulnérabilités des mécanismes juridiques et institutionnels ainsi que les pratiques socio-culturelles dans la région de l'Afrique de l'Ouest.

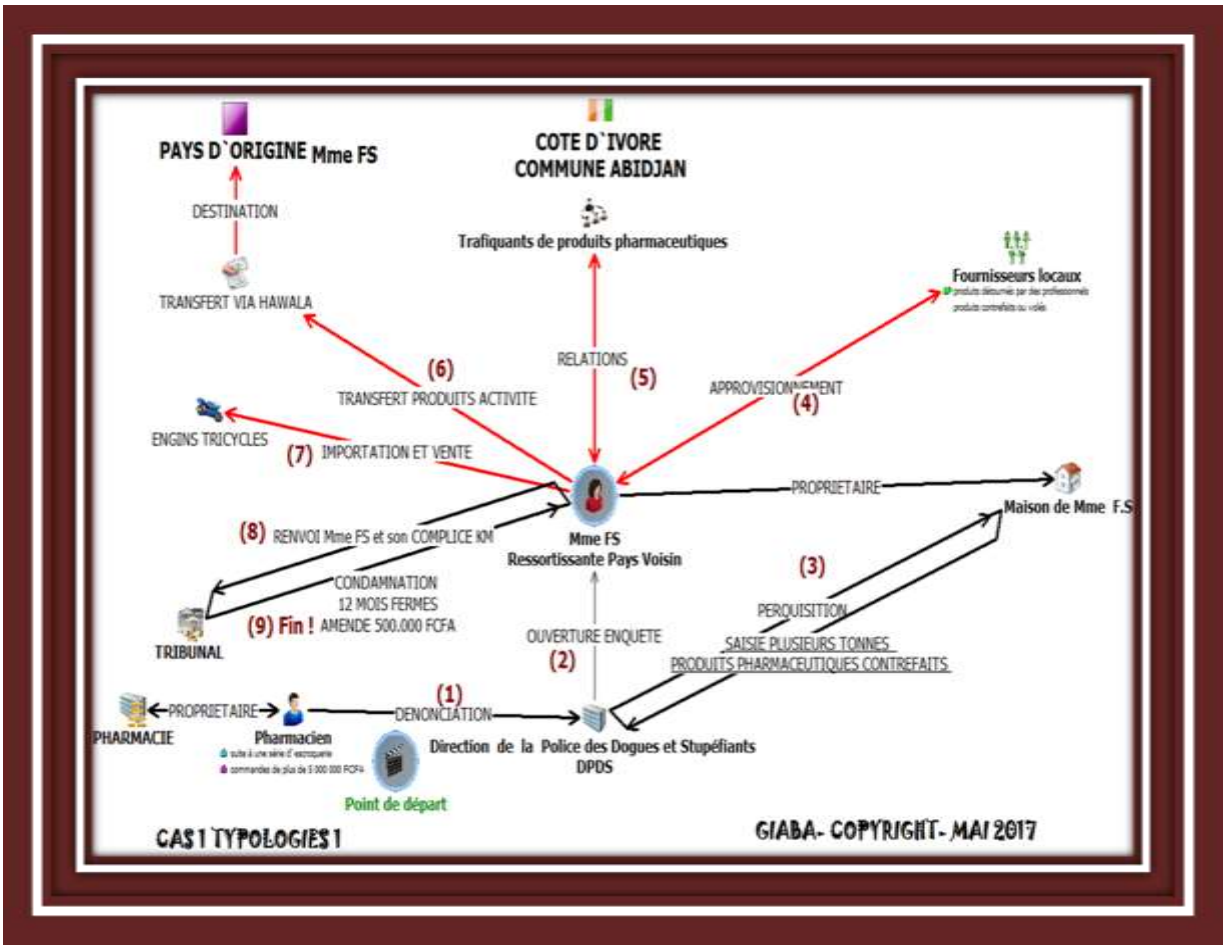
Typologie 1 : Blanchiment de produits tirés de la vente des produits pharmaceutiques contrefaits à travers des activités commerciales.

1. La présente typologie illustre comment les revenus générés à partir du trafic des produits pharmaceutiques contrefaits sont coupés de leurs origines illicites à travers le système de transfert de fonds avant leur investissement dans des activités économiques légales. Il ne fait aucun doute que le secteur informel, du fait de sa non règlementation, offre des opportunités d'investissements aux criminels en leur permettant de rester dans l'anonymat pour manipuler ou dissimuler des produits illicites issus de l'exploitation de médicaments contrefaits.

Cas n° 1 : Blanchiment de capitaux par le biais des sociétés-écrans et des amalgames

1. En septembre 2014, à la suite d'une série d'escroqueries portant sur des commandes de plus de cinq millions (5 000 000) de francs FCFA, soit 8 150 USD, de produits pharmaceutiques enregistrés, dont ont été victimes des officines de pharmacie, un pharmacien propriétaire a saisi la Direction de la Police des Drogues et des Stupéfiants qui a ouvert une enquête. Les premières enquêtes ont permis de saisir non seulement la totalité des produits livrés mais également plusieurs tonnes de produits pharmaceutiques contrefaits.
Interpellée, dame F.S a révélé aux enquêteurs qu'elle mène cette activité depuis plus de quinze (15) ans. Ressortissante d'un pays voisin à la Côte d'Ivoire, elle a déclaré s'approvisionner chez des trafiquants qui lui livrent des produits pharmaceutiques contrefaits

mais aussi chez des « fournisseurs locaux », c'est-à-dire, des produits pharmaceutiques enregistrés, mais détournés ou dérobés par des professionnels du secteur.
Sommée de fournir des informations sur son compte bancaire en vue de saisir ses avoirs illicites, dame F.S a déclarée qu'elle n'en possède pas. Mais que les fonds générés par cette activité sont transférés dans son pays d'origine au moyen d'un système de transfert alternatif de fonds de type Hawala. Elle utilise ensuite ses fonds pour financer des activités d'importation et de vente de tricycles et d'engins à deux roues. Elle a refusé de révéler l'identité de ses fournisseurs.
Traduits devant le tribunal avec son complice K.M, ils ont été condamnés à douze mois de prison ferme et au paiement d'une amende de 500 000 F.CFA (815 USD).
Source : Côte d'Ivoire



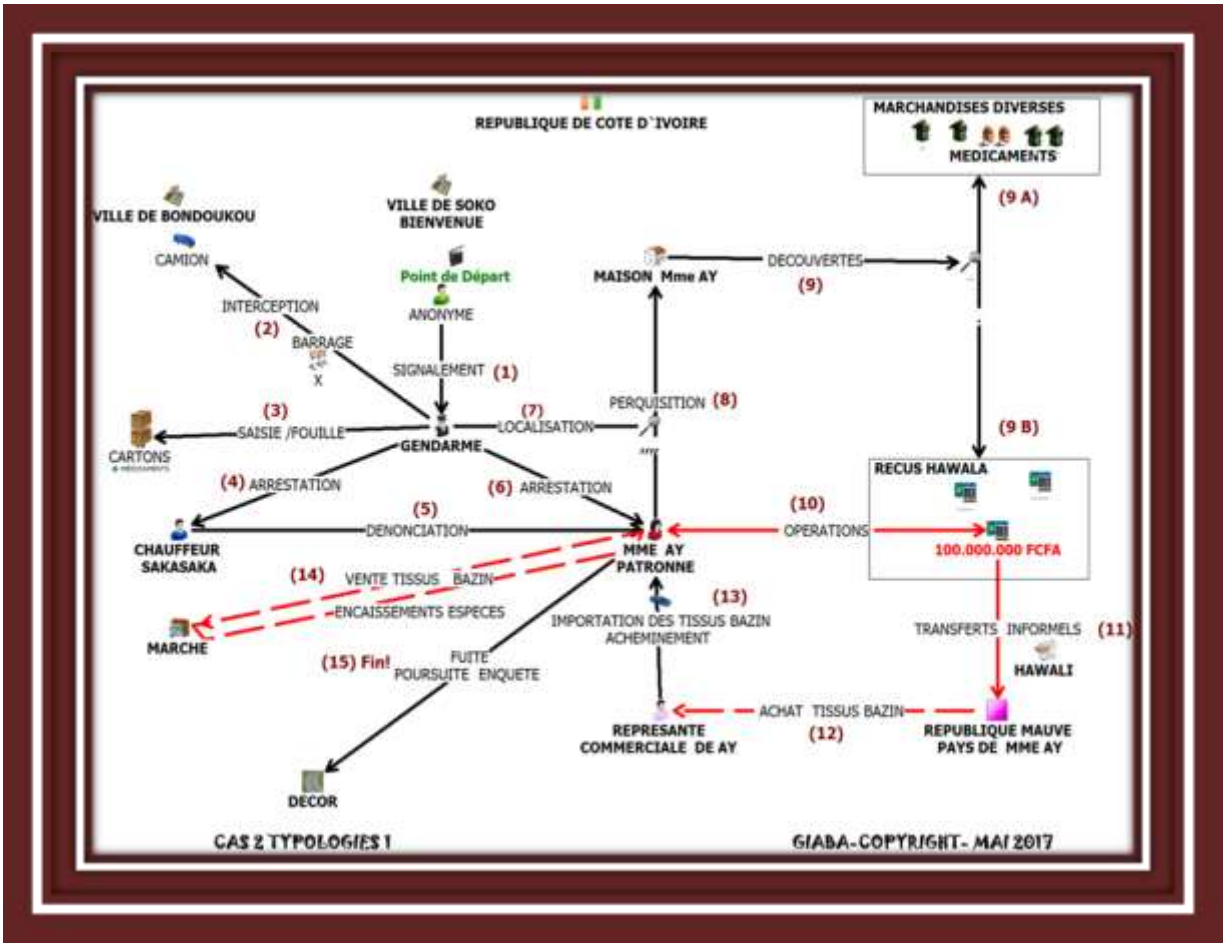
Indices caractéristiques du blanchiment de capitaux:

- *Revenus tirés d'une activité illicite : la vente des produits pharmaceutiques contrefaits volés ;*
- *Transfert des fonds illicites dans le pays d'origine par un système informel de transfert de fonds ;*
- *Importation et vente de marchandises achetées avec des fonds illicites ;*
- *Intégration dans l'économie légale des fonds générés par une activité illicite.*

Cas n° 2 : Blanchiment de capitaux par le biais des transferts illicites et des investissements à l'étranger

1. En mai 2016, exploitant une information anonyme, les services de la gendarmerie locale ont saisi un camion transportant 40 tonnes de produits pharmaceutiques contrefaits à l'entrée d'une ville de l'intérieur du pays. Les informations fournies par le chauffeur interpellé, ont permis de remonter au propriétaire des médicaments non enregistrés et contrefaits dissimulés dans des marchandises diverses. Au cours de la perquisition au domicile de dame A.Y (la propriétaire), les enquêteurs ont découvert plusieurs reçus manuscrits attestant du versement de la somme de plus de cent millions (100.000.000) de Francs CFA, soit 163 000 USD, en plusieurs remises couvrant la période de 2013 à 2016. Interrogé sur ses versements, un membre de la famille a déclaré aux enquêteurs que c'est de l'argent que celle-ci envoie dans leur pays d'origine par des versements à une société informelle de transfert de fonds installée dans le chef-lieu de département. Les fonds ainsi transférés lui permettent de disposer de ses revenus dans son pays pour financer l'importation et la vente de pagnes communément appelés « BAZINS », a révélé aux enquêteurs une source proche de dame Y.A en fuite.
L'enquête était encore en cours au moment de la publication du présent rappport.

Source : Côte d'Ivoire



Indices caractéristiques du blanchiment :

- *Vente de produits pharmaceutiques non enregistrés et contrefaits ;*
- *Revenus tirés d'une activité illicite : la vente des produits pharmaceutiques contrefaits ;*
- *Transfert des fonds illicites dans le pays d'origine au moyen d'un système informel de transfert de fonds : le système HAWALA ;*
- *Importation et vente de marchandises achetées avec des fonds illicites ;*
- *Intégration dans l'économie légale des fonds générés via une activité illicite*.

Typologie 2 : Blanchiment de revenus tirés de la vente de médicaments contrefaits par l'intermédiaire d'établissements de crédit et d'épargne

1. Les revenus provenant d'une activité illicite peuvent servir de caution dans un établissement de crédit et d'épargne afin d'obtenir les financements pour la même activité illicite. Généralement, pour justifier l'origine des fonds légitimant l'octroi d'un prêt bancaire, un investissement est d'abord effectué dans la création d'une activité commerciale du secteur informel avec des fonds illicites. Ensuite, cette activité sert de caution à la maison de crédit pour obtenir un prêt bancaire. Des fonds générés par l'activité de vente de médicaments contrefaits sont ainsi blanchis, au moyen de versement d'espèces sur un compte ouvert à cet effet, en vue de solliciter ou de rembourser un prêt.

Cas n° 3 : Blanchiment de capitaux à travers les sociétés-écrans et le remboursement de prêts

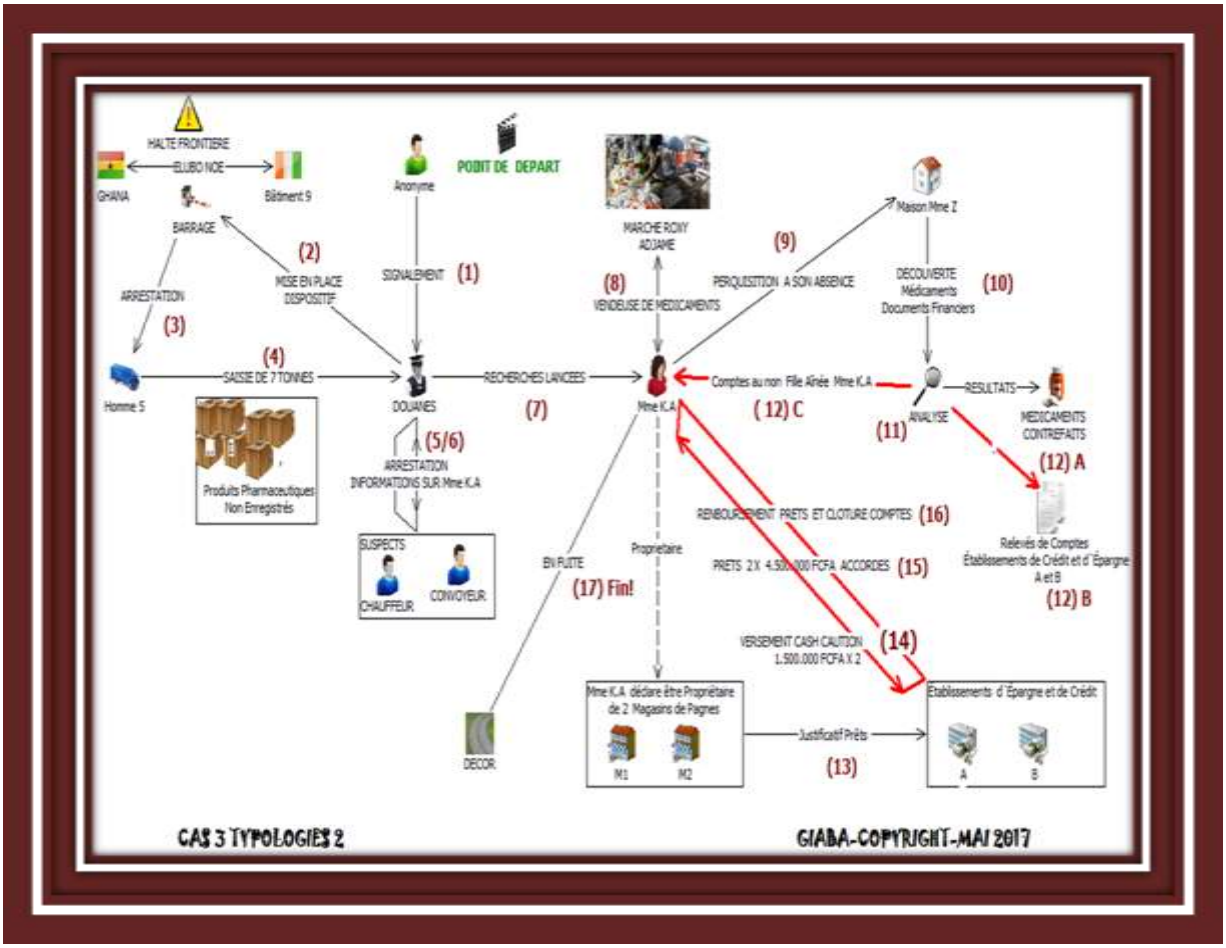
1. En juin 2013, sur la base d'une information anonyme, les enquêteurs du service des douanes en charge de la lutte contre la contrefaçon, ont interceptés un camion transportant sept (07) tonnes de produits pharmaceutiques non enregistrés (PPNE) en provenance de la zone frontalière du Ghana. Les informations fournies par le convoyeur et le chauffeur du camion ont permis aux enquêteurs de remonter à dame K.A connue dans le quartier comme vendeuse grossiste de médicaments pharmaceutiques à la commune d'Adjamé, marché « ROXY ». La perquisition effectuée à son domicile, en son absence, a permis de saisir plusieurs documents financiers et des produits pharmaceutiques. L'analyse des produits a révélé qu'il s'agit de médicaments contrefaits. Les enquêteurs ont decouvert que deux (02) comptes ont été ouverts dans deux (02) établissements de crédit et d'épargne au nom de sa fille ainée et sur lesquelles des fonds ont été déposés.

2. Interrogé sur ces opérations, un représentant de la maison de crédit a révélé aux enquêteurs que les fonds d'un montant d'un million cinq cent mille (1.500.000) de Francs CFA, soit 2445 USD, versés sur chacun des deux (02) comptes ouverts ont servi de caution à dame K.A pour obtenir des prêts en justifiant de la propriété de deux (02) magasins de pagnes ouverts auparavant. Elle n'a pas eu de difficultés à rembourser lesdits prêts d'un montant de quatre millions cinq cent mille (4.500.000) de Francs CFA chacun, soit 7335 USD. Après quoi, elle a fait clôturer les comptes et retiré le montant de la caution.

3. Dame K.A n'ayant pu être interpellée, le tribunal a été saisi de l'affaire. Ces transactions ont permis à dame K.A, non seulement d'introduire les fonds tirés de la vente de médicaments contrefaits dans le circuit financier légal, mais aussi d'obtenir de l'entité

financière des fonds licites pour financer des activités illicites de vente de médicaments contrefaits.

Source : Côte d'Ivoire



Indices caractéristiques du blanchiment de capitaux :

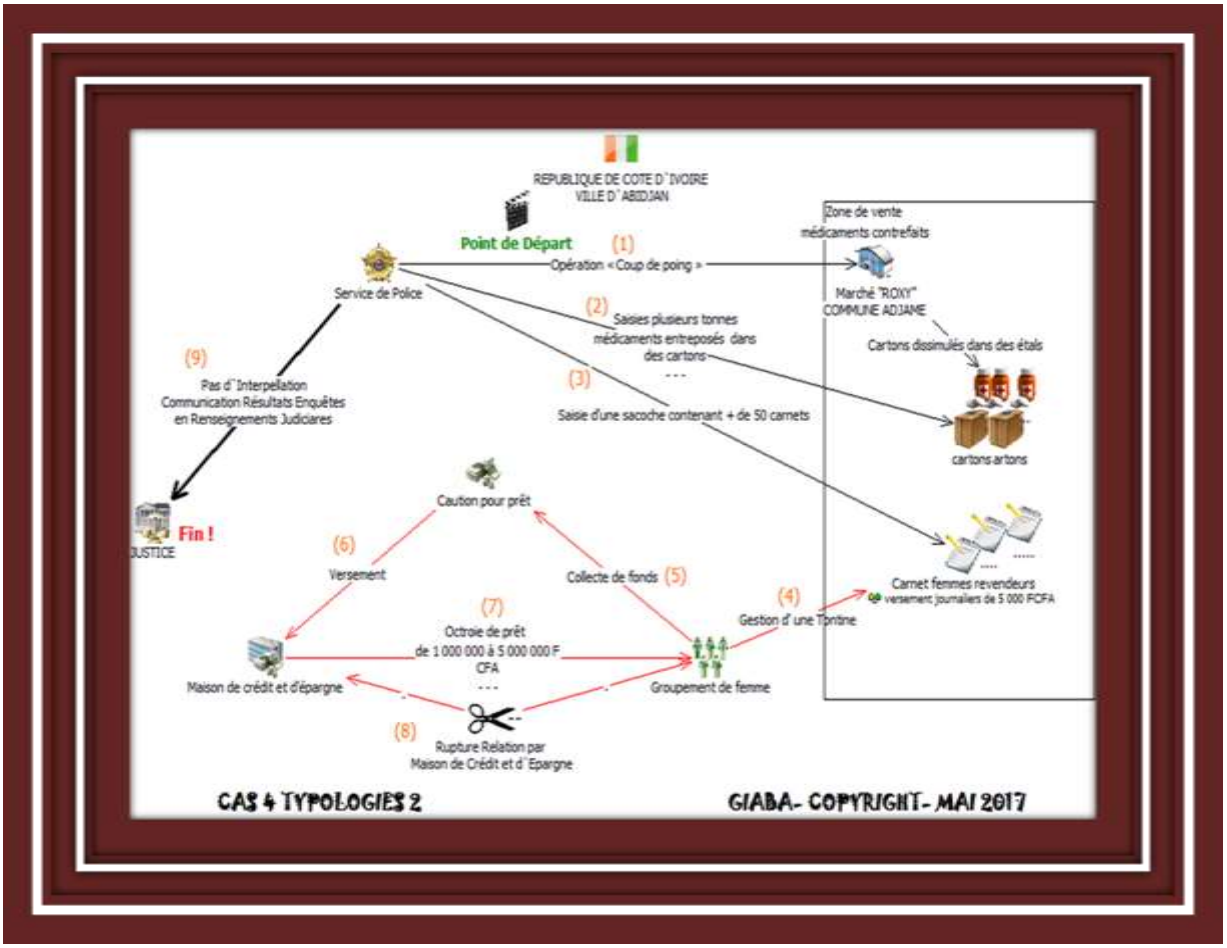
- *Revenus tirés d'une activité illicite;*
- *Création de magasins de vente de pagnes pour couvrir l'activité illicite ;*
- *Introduction de fonds illicites dans le système financier par des versements d'espèces;*
- *Utilisation de prête-nom pour ouvrir les comptes bancaires ;*
- *Cautionnement constitué à partir des fonds illicites pour garantir l'obtention d'un prêt bancaire;*
- *Mélange des produits tirés d'activités illicites avec ceux générées par une activité légale ;*
- *Financement d'activités illicites et légales à partir de fonds d'origine illicite.*

Cas n°4 : Blanchiment de capitaux à travers des prêts assortis de garanties d'une caisse d'épargne pour financer de petites activités

1. Au cours de l'année 2015, à la suite d'une opération « Coup de poing » menée par les services de police au marché de « ROXY » situé dans la commune d'Adjamé,

particulièrement réputé pour la vente de médicaments contrefaits, les enquêteurs ont saisi plusieurs tonnes de médicaments entreposés dans des cartons dissimulés sous des étals. Lors des perquisitions, ils ont saisi un sac contenant une cinquantaine de carnets appartenant à des revendeuses. Dans ces carnets étaient transcrits des versements journaliers de cinq mille (5 000) francs F.CFA, soit 8,15 USD. Interpellées sur l'usage de ces carnets, certaines vendeuses ont révélé qu'elles utilisaient ces documents pour noter les cotisations au titre des tontines instituées entre leurs membres. Les fonds ainsi collectés sont ensuite remis à certaines d'entre elles, selon un ordre établi, pour constituer une caution dans une maison de crédit et d'épargne qui octroie des prêts pour recapitaliser leurs activités. La maison de crédit et d'épargne approchée a reconnu que des noms figurant parmi les détenteurs de carnets ont bénéficié de prêts allant d'un à cinq millions (1 000 000 à 5 000 000) de francs FCFA, soit 1630 USD à 8150 USD, en justifiant d'une caution et d'activités légales de magasins de vente de pagnes, de produits cosmétiques, de mèches, d'accessoires de mercerie, de vêtements, etc. L'enquête de police n'a pas permis de procéder à des interpellations et l'affaire a été transmise en cabinet d'instruction. Suite à l'action de la police, la maison de crédit et d'épargne a rompu sa relation d'affaires avec les personnes concernées.

Source : Côte d'Ivoire



Indices caractéristiques du blanchiment de capitaux :

- *Collecte de fonds générés par une activité illicite ;*
- *Création d'activités commerciales dans le secteur informel ;*

- *Constitution d'une caution sur un compte par des versements successifs d'espèces ;*
- *Sollicitation d'un prêt du système financier après constitution d'un fonds d'origine illicite.*

Cas n°5 : Blanchiment de capitaux par l'utilisation de véhicules d'entreprise, l'achat d'actifs de valeur, le financement/le prêt d'actifs et le réinvestissement des produits dans des activités criminelles

1. En 2016, des agents du NDLEA (Nigeria), sur la base des activités d'enquête de suivi relative à une saisie de drogues illicites (méthamphétamine) au port maritime d'Apapa de Lagos, ont fait une descente dans les locaux d'un laboratoire d'une société pharmaceutique (ci-après dénommée la Société « A »). La Société « A » est située à Enugu, dans l'État d'Enugu. C'est une société pharmaceutique enregistrée et dotée d'une licence de production et de distribution de médicaments de toux/rhume, d'antibiotique et de quelques autres produits pharmaceutiques. La société a également une licence d'importation d'Éphédrine, une matière première pharmaceutique contrôlée, utilisée dans la production de médicaments de toux/rhume. La société est détenue par un pharmacien agréé.

2. Pour se procurer l'Éphédrine, (l'un des ingrédients actifs nécessaire pour la fabrication de médicaments de toux/rhume), la société a obtenu des permis de la NAFDAC pour importer de manière légitime l'ingrédient pharmaceutique à partir de l'Inde.

3. Les enquêtes du NDLEA ont révélé que plutôt que de fabriquer des comprimés authentiques de toux/rhume, la Société « A » détourne l'ingrédient actif (l'Éphédrine) pour fabriquer des médicaments de toux/rhume à des fins de production de drogues illicites/dures. Des saisies de drogues illicites/dures produites localement (méthamphétamine) qui étaient acheminées hors du pays via le port maritime de Lagos ont permis de remonter ultérieurement à la société.

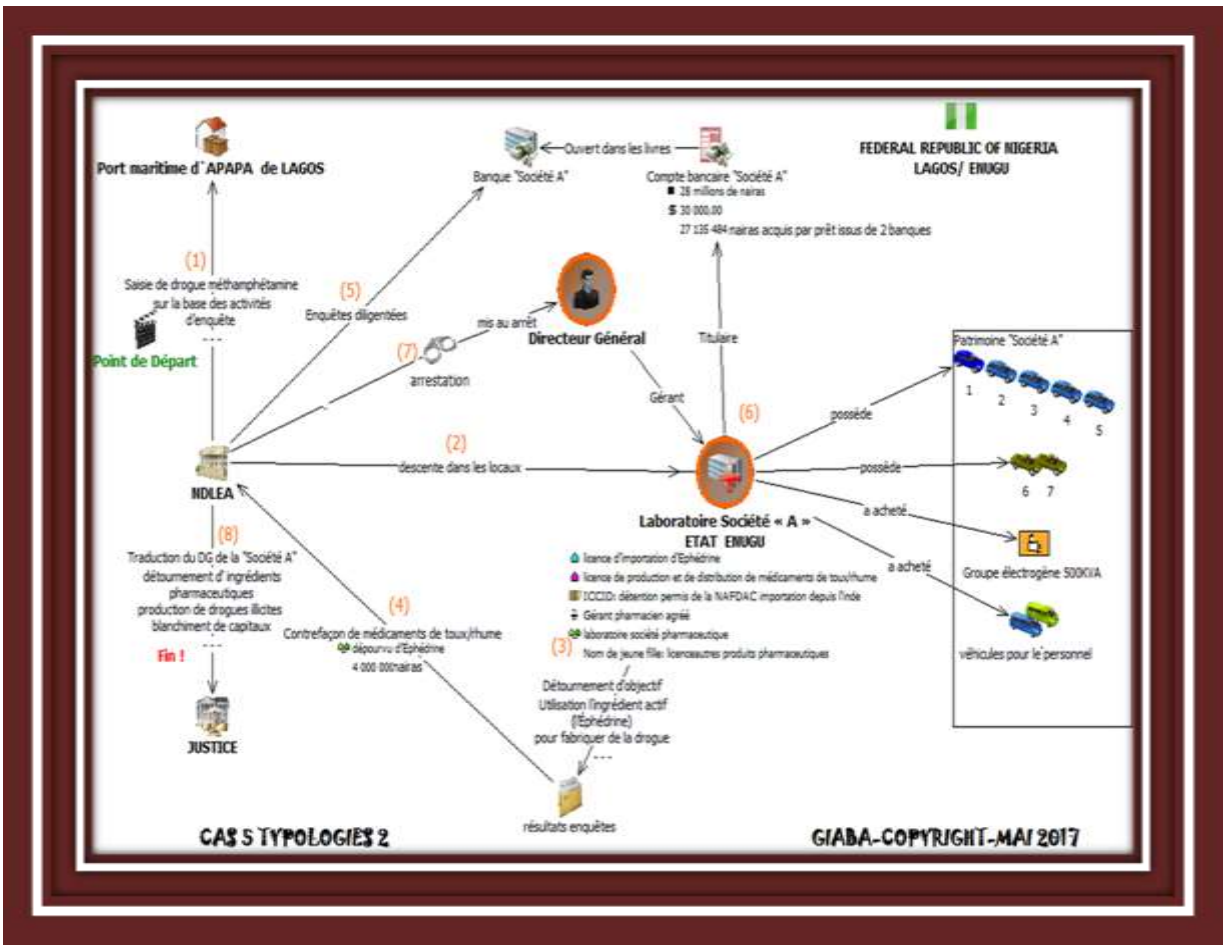
4. Les enquêtes ont également révélé qu'afin de se conformer aux exigences réglementaires de la NAFDAC pour donner la preuve de l'utilisation légitime de l'Éphédrine à des fins de comprimés de toux/rhume, la société a produit des médicaments de toux/rhume de contrefaçon qui ne contenaient pas d'Éphédrine (l'ingrédient actif) en remplacement des produits d'origine. Les archives ont révélé que la société distribuait de faux comprimés de toux/rhume en 2015 d'une valeur de plus de 4 millions de nairas (13110 USD). L'on a constaté que d'autres médicaments pharmaceutiques produits par la société étaient des contrefaçons, dans la mesure où ils ne contenaient aucun ingrédient actif.

5. Une enquête financière diligentée sur la société a révélé que des fonds d'un montant total de vingt-huit (28) millions de nairas et de quinze mille dollars US ont été déposés sur les comptes de la société à partir de la contrefaçon et de la production illicite de drogues dures. La société a également obtenu un financement d'actifs/des prêts auprès de deux banques pour un montant total de 27 135 483,69 nairas utilisés pour acheter cinq (5) véhicules de société et un (1) groupe électrogène d'une capacité de 500KVA pour l'utilisation opérationnelle de la société. Deux (2) autres véhicules de société et deux (2) véhicules pour le personnel ont également été achetés à partir de fonds illicites.

6. Le directeur général de la société a été arrêté par le NDLEA et traduit en justice pour détournement d'ingrédients pharmaceutiques, production de drogues illicites et blanchiment

de capitaux. La personne inculpée fait l'objet de poursuite en vertu des lois du NDLEA (les inculpations en vertu de la loi du NDLEA donnent lieu à des sanctions plus sévères allant jusqu'à l'emprisonnement à vie en cas de condamnation). Les poursuites dans cette affaire étaient en cours au moment de la publication du présent rapport.

(Source : NDLEA, Nigeria)



Indices du blanchiment de capitaux:

- *Utilisation de société légitime/enregistrée comme société-écran pour des activités criminelles ;*
- *Utilisation de comptes bancaires d'entreprise ;*
- *Obtention de prêt bancaire en utilisant les produits illicites ;*
- *Paiement de l'Éphédrine importée éventuellement par le biais de transferts internationaux ou d'autres canaux bancaires licites ;*
- *Réinvestissement des produits illicites de la contrefaçon dans des activités criminelles (trafic de drogues) et vice versa ;*
- *Achat d'actifs de valeur (au total 9 véhicules et un groupe électrogène d'une capacité de 500KVA).*

Typologie 3: Blanchiment de revenus tirés de la vente de médicaments contrefaits par l'intermédiaire d'agents des services publics corrompus, qui réinvestissent les fonds obtenus dans une activité économique légale

1. La typologie revèle qu'une partie des bénéfices tirés de la contrefaçon de médicaments sert à corrompre des agents des services publics qui réinvestissent ces fonds illicites dans l'économie légale. Il n'est pas rare de constater que des agents des services publics, en service au sein des organes de répression impliqués dans la lutte contre la contrefaçon de médicaments, se constituent un patrimoine immobilier considérable ou possedent des plantations de plusieurs hectares ou adoptent un train de vie que leurs revenus légaux ne peuvent justifier.

Cas nº6 : Blanchiment de capitaux par le biais des agents de l'État et d'autres investissements licites

1. En novembre 2015, l'agence de lutte contre la corruption et les infractions assimilées a été saisie par une dénonciation anonyme faisant état de ce qu'un agent des services publics aurait bâti un patrimoine immobilier composés d'hôtel et de maisons d'habitation. Selon les rapports, cet agent des services publics exerçait au sein d'un organe de lutte contre la contrefaçon de produits pharmaceutiques. Au cours des trois dernières années, l'agent des services publics en question recevait des pôts-de-vin qui lui ont permis de s'enrichir et de construire ce complexe hôtelier.

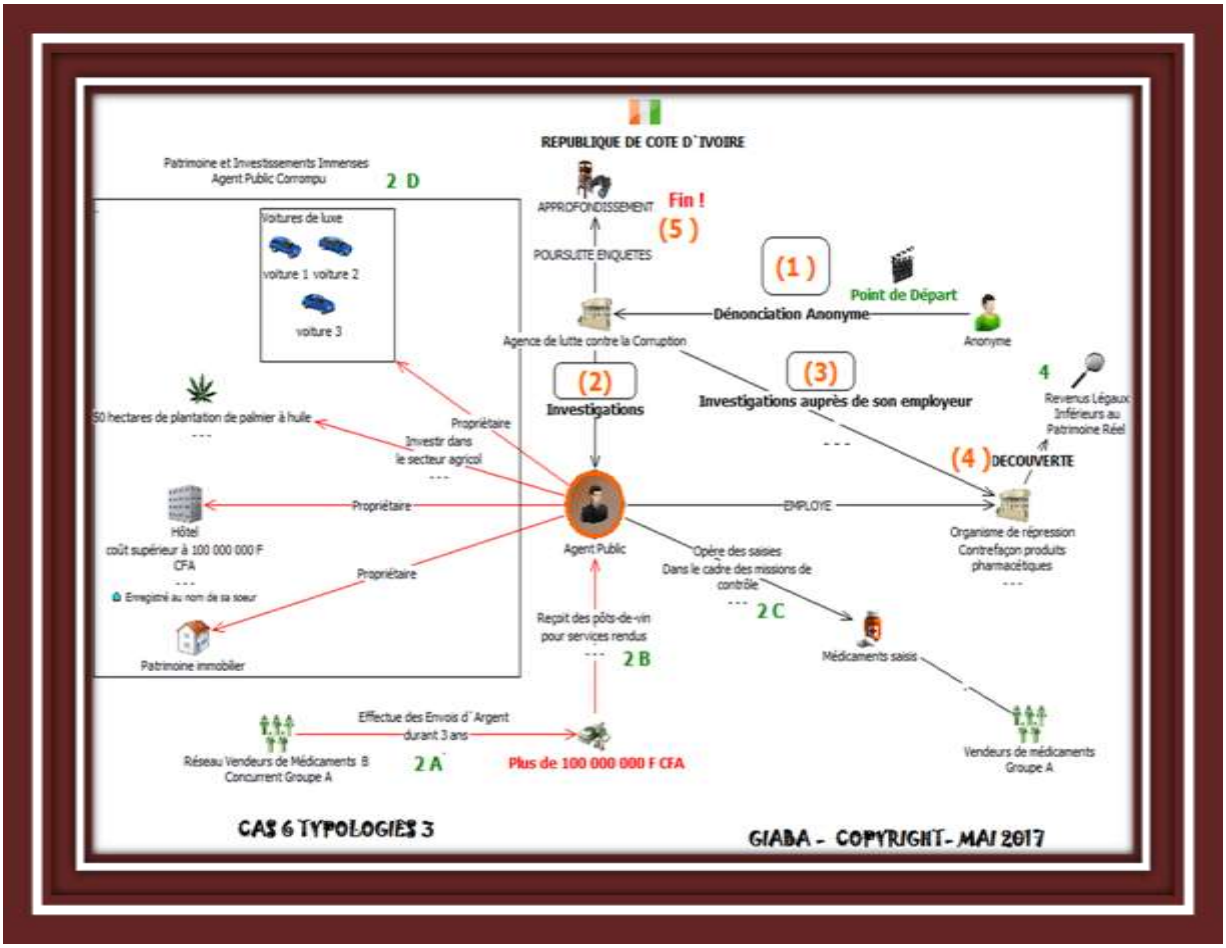
2. En révélant ces faits, les auteurs de la dénonciation s'attendent à ce que cet agent soit poursuivi pour enrichissement illicite et condamné, pour ce qu'ils qualifient d'une « trahison » de sa fonction.

3. Les premières enquêtes ont confirmé les allégations portant sur les biens immobiliers, l'investissement dans le secteur agricole et la possession de trois (03) véhicules de luxe. En effet, l'agent des services publics a construit un luxueux hôtel évalué à plus de cent millions (100 000 000) de francs CFA, soit 163 000 USD, d'une capacité d'accueil de quarante chambres, dans sa ville natale, au nom de sa sœur cadette étudiante, et dispose d'une plantation de palmier à huile d'une cinquantaine d'hectares déjà en production.

4. Approchée, l'administration d'appartenance de l'agent mis en cause a produit un relevé annuel de ses revenus légaux (salaire, primes et autres avantages) qui s'avèrent totalement en deçà de la valeur des biens acquis au cours des trois dernières années.

5. Cette enquête qui est en cours, est révélatrice de ce que des fonds illicites, résultant de la contrefaçon des produits pharmaceutiques et ayant servis à la corruption d'agents des services publics, peuvent être blanchis par ces derniers, dans des activités légales.

Source: Côte d'Ivoire



Indices caractéristiques du blanchiment de capitaux :

- *Fonds tirés d'activités illicites de contrefaçon de produits pharmaceutiques;*
- *Bénéfices illicites servant à corrompre un agent des services publics,*
- *Constitution de fonds illicites résultant de la corruption,*
- *Investissement dans l'immobilier et le secteur agricole avec des fonds issus de la corruption, eux-mêmes provenant de la vente des produits pharmaceutiques contrefaits,*
- *Intégration dans l'économie légale des fonds tirés de la vente des produits pharmaceutiques contrefaits.*

Cas nº 7: Blanchiment de capitaux via les agents de l'État et l'immobilier

1. En 2012, alors qu'il était le responsable du magasin des saisies des produits contrefaits, un agent des services publics au sein du service de répression, a reçu, sous sa garde, plusieurs tonnes de produits pharmaceutiques contrefaits, saisis par ses collègues de la Brigade d'intervention rapide.

2. Un mois plus tard, la hiérarchie a décidé de détruire publiquement lesdits produits. Toutefois, au moment de charger les produits du magasin où ils étaient censés être entreposés, les agents commis à cette tâche ont constaté que les produits ont disparus.

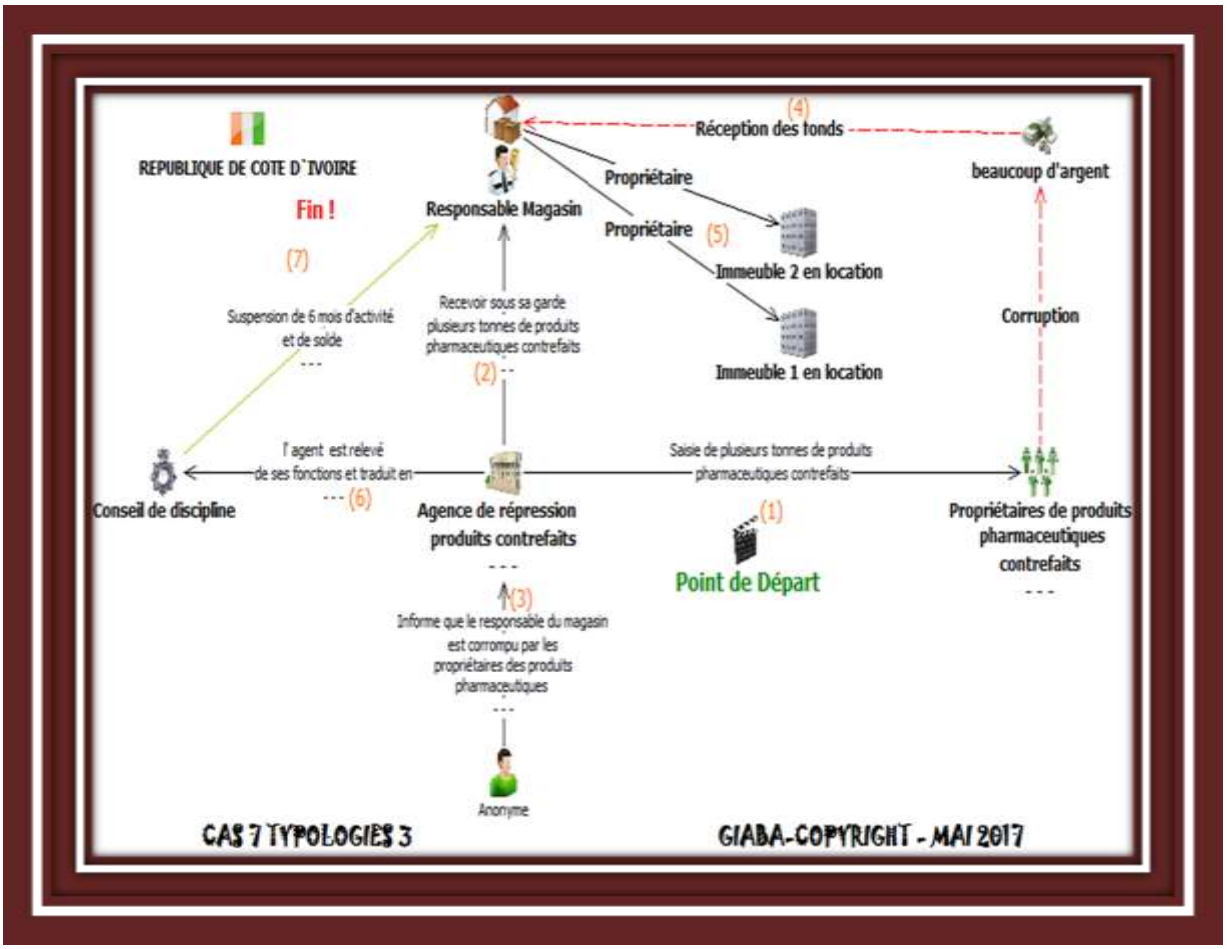
3. Interrogé, l'agent responsable du magasin s'est lui-même étonné, mais a expliqué que quelques jours auparavant, des marchandises saisis avaient été libérés, après paiement des droits compromis, et que les manœuvres commis à cette tâche se seraient peut-être trompés de ballots.

4. La hiérarchie de l'agent a été informée quelques jours après, par une source anonyme, que ce dernier s'est laissé corrompre par les propriétaires des produits pharmaceutiques contrefaits. Et la même source révèle que l'agent en question était coutumier de tels agissements et s'était enrichi avec les produits de la corruption par la construction de deux (02) immeubles d'habitation qui sont en location.

5. L'intéressé n'a pas contesté, devant sa hiérarchie, l'existence des biens immobiliers lui appartenant, mais a nié l'allégation de corruption dans cette affaire. L'agent a été relevé de ses fonctions.

6. Traduit devant le Conseil de discipline, il a écopé de six (06) mois de suspension d'activité et de solde.

Source: Côte d'Ivoire



Indices caractéristiques du blanchiment de capitaux :

- *Fonds tirés d'activités illicites de contrefaçon de produits pharmaceutiques;*
- *Bénéfices illicites servant à corrompre un agent des services publics ;*
- *Constitution de fonds illicites résultant de la corruption ;*
- *Investissement dans l'immobilier avec des fonds issus de la corruption, eux-mêmes provenant de la vente de produits pharmaceutiques contrefaits ;*
- *Intégration dans l'économie légale des fonds tirés de la vente de produits pharmaceutiques contrefaits.*

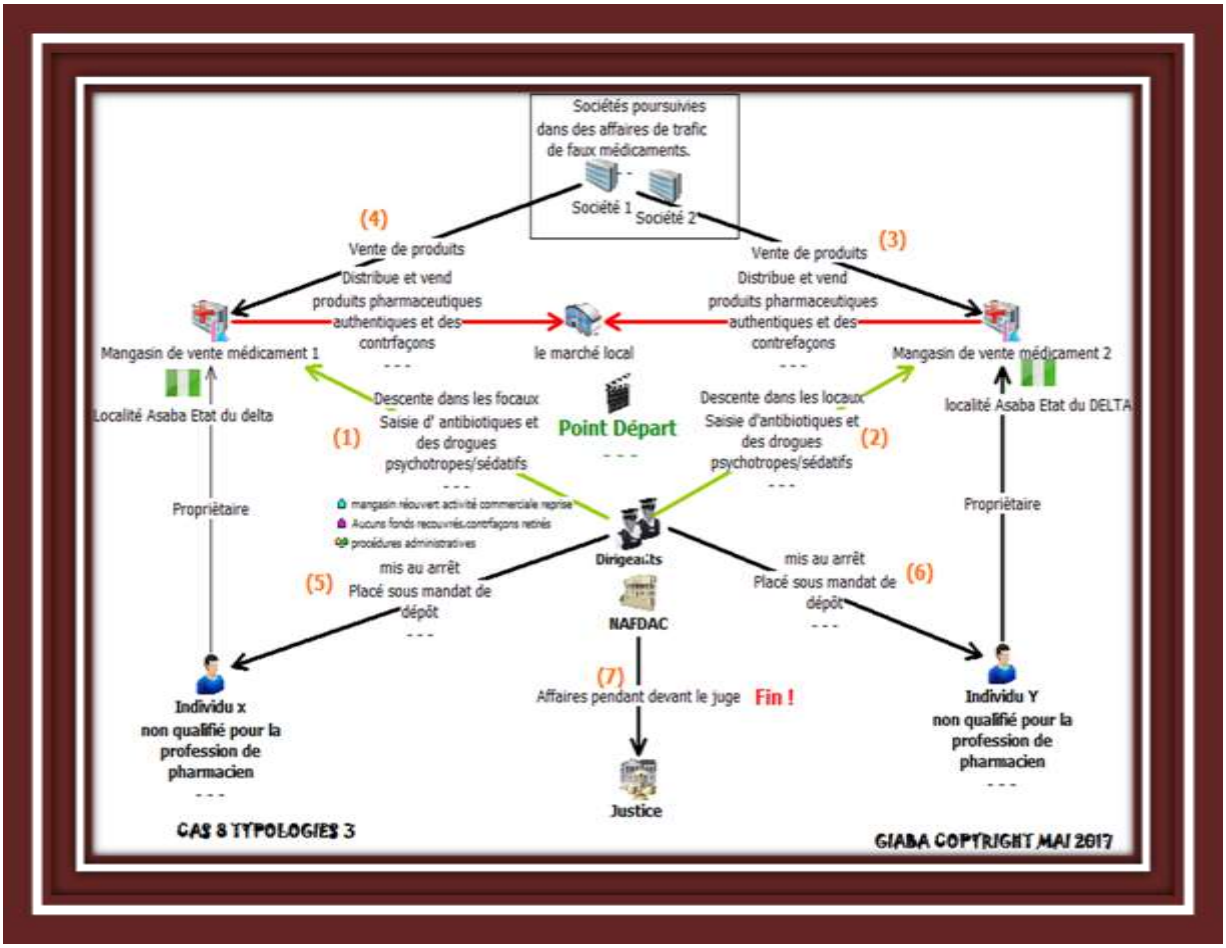
Cas nº 8: Blanchiment de capitaux par le biais de l'investissement commercial

1. En 2015, à Asaba, dans l'État du Delta, deux individus ne remplissant pas les conditions pour exercer les fonctions de pharmaciens exploitaient des magasins de vente de médicaments brevetés (1 magasin pour chacun d'eux) ; de plus, ces magasins se faisaient frauduleusement passer pour des pharmacies. Ces entreprises distribuaient et vendaient aussi bien des produits pharmaceutiques authentiques que de contrefaçon. Les responsables de la NAFDAC, sur leur propre initiative, ont opéré une descente dans les locaux des faux pharmaciens et récupéré des produits pharmaceutiques de contrefaçon qui étaient principalement des antibiotiques et des drogues psychotropes/sédatifs. Certains des produits de contrefaçon avaient été produits par deux sociétés ayant également fait l'objet de poursuites dans des affaires de trafic de faux médicaments.

2. Les produits de contrefaçon ont été saisis par la NAFDAC et les magasins de vente ont été mis sous scellé. Après les procédures administratives, les scellés ont été retirées par la NAFDAC et les magasins ont rouvert pour continuer leur activité commerciale (distribution et vente de médicaments authentiques). Aucun fonds n'a été recouvré, ni saisi, mais les magasins de vente ont rouvert au motif que les entreprises disposent de produits authentiques destinés à la vente et que les produits de contrefaçon faisant l'objet d'infraction ont été retirés et saisis.

3. Les propriétaires des magasins ont été mis sous mandat de depôt et font l'objet de poursuite pour possession et distribution de médicaments de contrefaçon. Les deux affaires sont pendantes devant le juge.

(Source : NAFDAC, Nigeria)



Indices caractéristiques du blanchiment de capitaux :

- *L'investissement commercial via une combinaision de revenus tirés de produits pharmaceutiques aussi bien authentiques que de contrefaçon.*

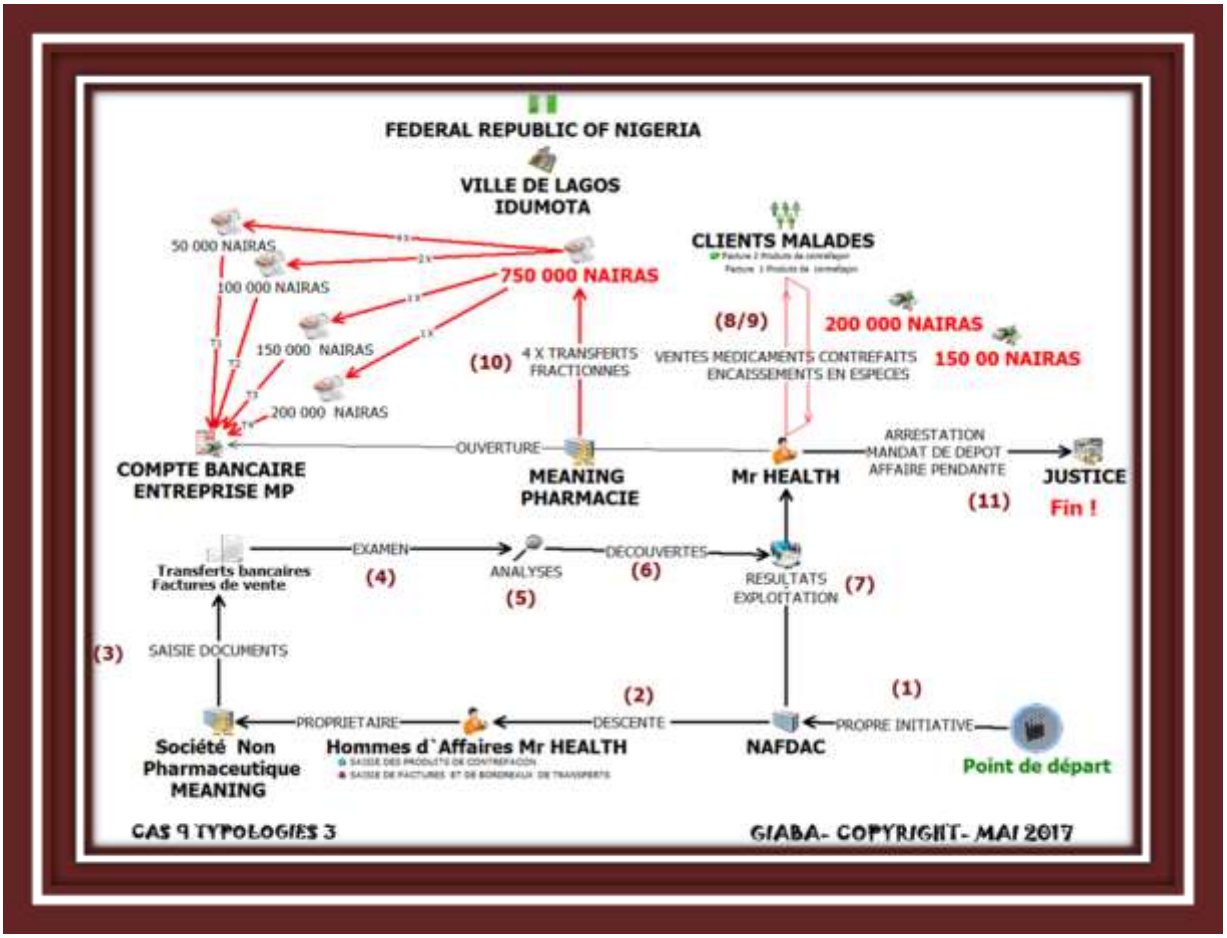
Cas nº 9: Blanchiment de capitaux par l'utilisation de véhicules d'entreprise et le schtroumpfage

1. En 2015, une société non-pharmaceutique sise à Idumota, à Lagos, commercialisait des produits pharmaceutiques de contrefaçon et des ingrédients pharmaceutiques contrefaits utilisés dans la production de médicaments de contrefaçon. La société était détenue par un homme d'affaires. Les responsables de la NAFDAC, sur leur propre initiative, ont fait une descente dans la société et ont saisi des produits de contrefaçon.

2. Des documents de transfert de fonds bancaires et certaines factures ont également été récupérés. Les documents de transfert de fonds ont révélé que la société détenait un compte bancaire d'entreprise. Les deux factures de vente récupérées ont montré que des paiements de certains des produits de contrefaçon ont été réalisés en espèces pour un montant allant de 200 000 à 150 000 nairas chacun. De même, en l'espace de 3 mois, un montant total de 750 000 nairas, soit 2458,13 USD, a été transféré par la société en de petits montants (allant de 50 000 à 200 000 nairas) sur différents comptes. Au-delà des factures et des documents de transfert bancaire récupérés, aucune autre enquête financière n'a été diligentée.

Le propriétaire de la société a été mis sous mandat de dépôt et traduit en justice pour vente et distribution de faux médicaments. L'affaire est encore pendante devant le tribunal.

(Source : NAFDAC)



Indices caractéristiques du blanchiment de capitaux :

- *Utilisation de société enregistrée comme écran pour mener une activité illicite ;*
- *Utilisation de comptes bancaires d'entreprise pour transférer/blanchir les fonds ;*
- *Montage (Schtroumpfage) : plusieurs transactions (transferts) impliquant des revenus tirés des médicaments de contrefaçon effectuées pour éviter de se faire détecter et d'atteindre le seuil requis pour les obligations de déclaration au sein des institutions financières.*
-

Cas indiquant les difficultés rencontrées par les autorités compétentes pour établir le lien entre la contrefaçon des produits pharmaceutiques et le blanchiment de capitaux

1. Les cas suivants montrent des exemples concrèts où les autorités d'enquêtes et de poursuites criminelles n'établissent pas de lien entre le trafic de faux médicaments et le blanchiment de capitaux. Les dénonciations qui ont conduit aux enquêtes, l'ont été sur la base de suspicion d'enrichissement illicite. Lors des entretiens menés dans le cadre de la présente

étude, les autorités d'enquêtes semblaient être surprises que l'infraction de blanchiment de capitaux puisse être évoquée par rapport à leurs dossiers. La réalité est que dans les domaines d'enquêtes qu'ils connaissent et traitent le mieux, tel le trafic de drogues, l'infraction de blanchiment de capitaux n'est quasiment jamais recherchée.

Cas n° 10 : Importation illicite et distribution de produits pharmaceutiques contrefaits

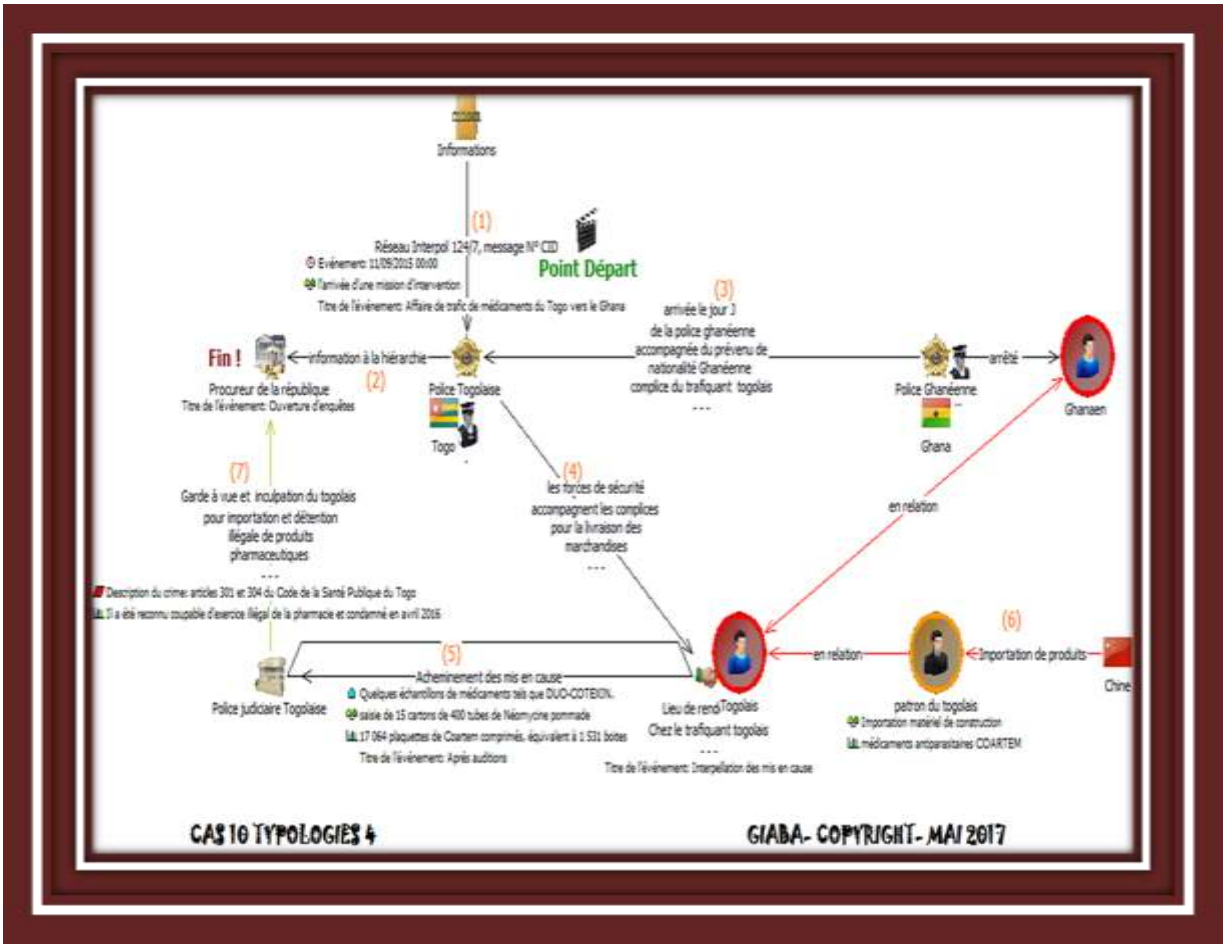
1. Il s'agit d'un cas avéré de médicaments antiparasitaires, notamment le COARTEM des laboratoires NOVARTIS et VERMOX du laboratoire JASSEN CILAG. Les produits ont été importés de la Chine et distribués au Togo et au Ghana.

2. L'affaire commence par la réception d'un message du réseau Interpol 124/7, message N° CID. IP 10/V.31/3171/F/CF qui annonce aux autorités de la Police togolaise l'arrivée d'une mission d'intervention le 11 septembre 2015 dans une affaire de trafic de médicaments du Togo vers le Ghana.

3. La mission a été conduite après avoir pris toute une série de mesures (informations auprès de la hiérarchie, au Procureur de la République, ouverture d'enquêtes). La police ghanéenne est arrivée à Lomé accompagnée du prévenu de nationalité ghanéenne, qui est un complice du trafiquant Togolais. Au lieu du rendez-vous pris avec son ami, les forces de sécurité accompagnent discrètement les deux compères jusqu'au domicile du Togolais pour la livraison des marchandises. C'est là qu'ils sont interpellés et conduit à la PJ. Après les auditions, les policiers finissent par saisir :

- 15 cartons de 400 tubes de Néomycine pommade que les intéressés présentent comme une pommade de massage chinoise ;
-17 064 plaquettes de Coartem comprimés, équivalent à 1 531 boites ;
- Quelques échantillons de médicaments tels que DUO-COTEXIN.

4. Le prévenu Togolais déclare ignorer la règlementation qui encadre le commerce du médicament et qu'il cherche juste de quoi se nourrir. Dans son interrogatoire, il déclare aussi que son complice (ou patron) Togolais qui fait du commerce entre le Togo et la Chine, ramenait d'autres marchandises, notamment le matériel de construction. Il indique que c'est récemment qu'il a commencé à ramener les médicaments (...).
5. M. X a donc été inculpé pour importation et détention illégale de produits pharmaceutiques en vertu des articles 301 et 304 du Code de la Santé publique du Togo. A la fin de sa garde à vue, il sera déféré devant le Procureur de la République pour suite de l'affaire. Entre temps, l'OPJ a requis le directeur des pharmacies pour procéder à l'analyse des produits saisis (...).
6. Le Procureur du Tribunal de première Instance de Lomé a inculpé le prévenu, fais instruit le dossier avant de le présenter en assise. Il a été reconnu coupable d'exercice illégal de la pharmacie et condamné en avril 2016 à une peine légère suivant les dispositions légale en vigueur. Il est à ce jour en liberté. Les produits saisis seront détruits. Selon l'Officier de Police Judiciaire, le prevenu serait même revenu lui demander de lui restituer les pommades qui, selon lui, n'ont pas de gravité, vu qu'il s'agit de pommade de massage chinoise. Il n'a pas accédé à la demande.
Source: Togo



Quelques enseignements et remarques:

- *Cette affaire révèle clairement le manque de formation en traque de faux médicaments. Malgré la volonté d'agir, les parties prenantes ne disposent pas de formation suffisante sur cette question. L'atteinte à la propriété intellectuelle pourrait être évoquée puisqu'il y a eu reproduction de médicaments de marque (VERMOX et COARTEM). La contrefaçon est ici avérée, mais les dispositions du code penal n'étaient malheureusement pas conformes aux standards internationaux (par exemple, la Convention Medicrime).*

- *Les échantillons des autres produits retrouvés constituent une suspicion et un indicateur de l'existence d'un réseau de contrefaçon en Chine, qui est capable de tout fabriquer. Les boîtes de Coartem retrouvées aplaties, de même que les blisters sont si "bien reproduits" que cela semble indiquer un professionnalisme impéccable. De telles boites aussi bien faites sont susceptibles d'infiltrer le circuit légal si l'on n'y prend garde.*

- *L'évaluation de la valeur des saisies s'élevait à dix millions (10 593 000) de F.CFA , soit 17266,59 USD, avec des risques de santé graves pour les consommateurs qui, croyant se soigner, prennent ces faux médicaments.*

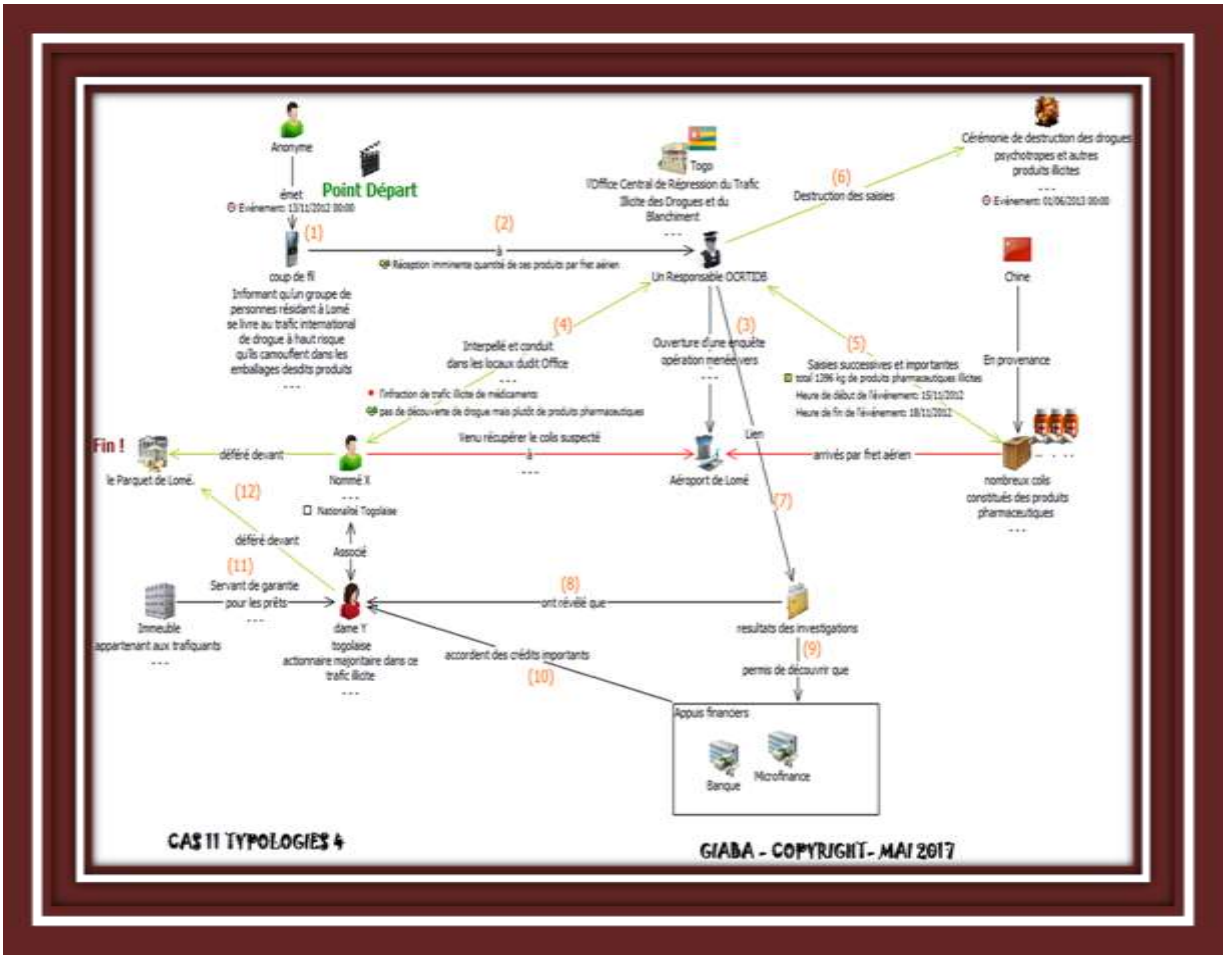
Cas n° 11 : Saisie de 1396 kg de médicaments illicites en provenance de Chine à l'aéroport de Lomé

1. Le 13 novembre 2012, un responsable de l'Office Central de Répression du Trafic Illicite des Drogues et du Blanchiment (OCRTIDB) a reçu un appel téléphonique anonyme, lui indiquant qu'un groupe de personnes résidant à Lomé sous prétexte de faire le commerce de produits cosmétiques se livre au trafic international de drogue qu'ils camouflent dans les emballages desdits produits. Il ajoute qu'une grande quantité de ces produits devait arriver dans les minutes qui suivent par le fret aérien.
2. Une enquête fut ouverte et l'équipe constituée s'est transportée à l'Aéroport International Gnassingbé Eyadema où dans la soirée un colis suspect a été intercepté. Le nommé X, de nationalité togolaise, venu récupérer ledit produit a été interpelé par les agents de l'OCRTIDB et conduit dans les locaux dudit Office avec le colis suspecté pour une fouille approfondie. Cette opération effectuée en la présence constante du sieur X ne permet pas la découverte de drogue mais plutôt de produits pharmaceutiques d'origine chinoise notamment des aphrodisiaques d'un poids total 19,7 kg.
3. Interpelé sur la régularité de cette importation, le sieur X déclare qu'il ignorait que le commerce de ces produits était soumis à une autorisation particulière. Les enquêteurs bien qu'ayant retenu contre le sieur X l'infraction de trafic illicite de médicaments, prévu et puni par le Code de la santé publique du Togo, ont par la suite sciemment mis ce dernier en liberté. Cependant, le colis incriminé a été saisi. Cette stratégie a abouti à des saisies successives et importantes deux jours plus tard. En effet, les 15, 17 et 18 novembre 2012, de nombreux colis provenant de Chine et constitués de produits pharmaceutiques similaires à ce qui a été découvert dans le colis intercepté deux jours plus tôt, sont arrivés au fret aérien de Lomé. Au total 1396 kg de produits pharmaceutiques illicites constitués essentiellement de produits aphrodisiaques ont été saisis et détruits en juin 2013 lors de la cérémonie de destruction des drogues, psychotropes et autres produits illicites.
4. Les enquêtes révèleront que ces produits n'appartenaient pas seulement au sieur X mais aussi à dame Y, également de nationalité togolaise, qui est son associé et l'actionnaire majoritaire dans ce trafic illicite. Les susnommés n'étaient pas à leur première commande de produits pharmaceutiques via le fret aérien mais n'avaient jamais été inquiétés par les douanes et les autres services de sécurité. Cependant, l'on ne saurait conclure ou pas qu'il s'agissait de cas de corruption organisée ou plutôt en réalité d'un cas d'ignorance de la législation sur l'importation et la vente des médicaments par ces derniers. En effet, dans ladite opération, les agents de l'OCRTIDB ont fait l'objet de violentes critiques des autres services de sécurité opérant sur la plateforme aéroportuaire.
5. Il est à souligner que cette opération était le résultat des ateliers de formation dont les responsables de l'OCRTIDB ont bénéficié dans la lutte contre les infractions liées aux produits pharmaceutiques ainsi que de la collaboration de ces derniers avec les services du ministère de la santé notamment la Direction des Pharmacies, des Laboratoires et Equipements Techniques (DPLET) ainsi que l'ordre des pharmaciens du Togo.
6. L'enquête a aussi permis de découvrir que les personnes impliquées dans cette forme d'activité ignoraient non seulement que l'importation de produits pharmaceutiques était subordonnée à l'autorisation préalable de la DPLET, mais ne savaient pas non plus que les médicaments sont un domaine réservé aux seuls pharmaciens. De même, cette enquête a permis de découvrir que les acteurs dudit trafic bénéficiaient de l'appui des banques et des microfinances qui leur accordent des crédits importants garantis par des immeubles bâtis ou non. En cas d'insolvabilité resultant de saisie des médicaments, ces institutions financières vendront purement et simplement les immeubles pour se faire rembourser leurs prêts. C'est

donc la crainte de liquidation des immeubles mis en garantie qui était mise en avant pour tenter de soudoyer les responsables de l'OCRTIDB afin d'obtenir la restitution des produits. Fort heureusement, les responsables de l'OCRTIDB ont maintenu la saisie desdits produits jusqu'à leur destruction. De même, le sieur X et dame Y ont été déférés devant le Parquet de Lomé.

Les suites judiciaires de l'affaire ne sont pas connues.

Source: Togo



Quelques enseignements et remarques :

- Dans cette affaire, l'informateur croyait indiquer aux forces de l'ordre un réseau de trafic de drogue car selon les commentaires autour de l'affaire, les personnes en cause avaient vu leur train de vie changer en un temps record. Une des personnes impliquée avait même investi dans l'immobilier de façon remarquable. Visiblement, c'est un trafic important et récurrent car en l'espace de 72 heures, deux saisies ont été opérées.

- Malheureusement, l'enquête judiciaire n'a pas permis de démasquer tous les acteurs de ce trafic : A qui vendent-ils ? Une partie de la marchandise est-elle réexportée ? Comment sont réinvesties les ressources tirées ? Ou encore quels sont les relais en amont ? Néanmoins, il a été démontré que les personnes impliquées s'adonnaient à

d'autres activités commerciales telles que la vente de produits cosmétiques et de pagnes, d'où une possibilité de blanchiment de fait.

Section 5 : Les indicateurs et signaux d'alerte

1. Un certain nombre d'indicateurs et drapeaux rouges ont été identifiés à partir de l'analyse des cas présentés dans les études de cas. Les indicateurs et drapeaux rouges diffèrent en fonction des situations présentées. Les indicateurs représentent des circonstances factuelles qui peuvent ou non indiquer de possibles cas de blanchiment de capitaux de produits tirés des trafics de produits pharmaceutiques contrefaits. Les drapeaux rouges représentent des alertes qui offrent une plus grande certitude que des cas de blanchiment ont été perpétrés et interpellent les acteurs de la lutte contre le blanchiment de capitaux à plus de vigilance.
2. Les indicateurs observés sont les suivants :
    - Revenus tirés d'une activité illicite : la vente des produits pharmaceutiques contrefaits, détournés ou volés ;
    - Transfert de fonds générés par la vente des produits pharmaceutiques contrefaits dans le pays d'origine par le biais d'un système informel de transfert de fonds ;
    - Importation et vente de marchandises achetées avec des fonds résultant de trafic de produits contrefaits ;
    - Intégration de fonds générés à partir du commerce des médicaments contrefaits dans l'économie légale ;
    - Ouverture de magasins de vente de textiles (pagnes) pour couvrir le commerce illicite des produits pharmaceutiques contrefaits (sociétés-écrans) ;
    - Introduction de fonds générés par le commerce des produits pharmaceutiques contrefaits dans le système financier par des versements en espèces ;
    - Utilisation de prête-nom pour ouvrir des comptes bancaires en vue de déposer les fonds générés par la vente des produits pharmaceutiques non enregistrés ou contrefaits;
    - Cautionnement fourni par des fonds provenant de la vente des produits pharmaceutiques contrefaits pour garantir l'obtention d'un prêt bancaire;
    - Amalgame de recettes tirées de la vente des produits pharmaceutiques contrefaits à celles générées par une activité légale, elle-même créée initialement avec des fonds illicites ;
    - Financement du commerce des médicaments contrefaits et d'activités légales à partir de fonds d'origine illicite;
    - Intégration dans l'économie légale des fonds générés par la vente des médicaments contrefaits par la création d'activités diverses dans le secteur informel ;
    - Collecte de fonds générés par la vente des médicaments contrefaits ;
    - Sollicitation d'un prêt auprès du système financier après constitution d'un fonds généré par la vente des médicaments contrefaits.
3. Les signaux d'alerte recensés sont :
    - Les membres du réseau trafiquants de médicaments contrefaits s'organisent généralement pour constituer des fonds à travers une tontine afin de fournir une couverture légitime à leur vente ;
    - Les membres du réseau ne disposent généralement pas de comptes bancaires dans les banques commerciales et lorsqu'ils en ont, c'est par le biais d'une tierce personne ;

- Les membres du réseau ont recours aux établissements de crédit et d'épargne pour financer leurs activités ;
- Les groupes criminels actifs dans l'importation des médicaments contrefaits procèdent à la corruption des agents aux frontières ;
- Les trafiquants procèdent à la substitution des produits saisis et stockés dans les magasins des services de répression avec la complicité des gardiens ;
- L'argent de la corruption issu des trafics de médicaments de contrefaçon est réinvesti dans l'immobilier, l'hôtellerie et dans le secteur agricole.

Section 6 : Constatations générales et conclusion

a. Constatations générales

1. La présente étude a revelé que le commerce de produits pharmaceutiques contrefaits, bien qu'illégal, est une activité qui prend de l'ampleur en Afrique de l'Ouest. L'organisation des réseaux d'importation, d'approvisionnement, de distribution et de vente fait que ce trafic concurrence dangereusement les circuits légaux de vente de produits pharmaceutiques licites et authentiques. La victime de cette activité illicite reste les populations qui, faute de sensibilisation et d'éducation sur les risques liés au phénomène, sont à la merci des réseaux criminels qui proposent ces produits de la mort. La contrefaçon de médicaments est une pandémie silencieuse en Afrique de l'Ouest.
2. En outre, bien que le système juridique et institutionnel se soit renforcé ces dernières années, dans la plupart des pays de l'Afrique de l'Ouest, il reste peu conforme aux standards internationaux. En effet, seule la Guinée a ratifié la Convention Medicrime, mais elle ne dispose pas de loi internalisant ses dispositions. Les parties prenantes impliquées ont un besoin criant de ressources matérielles et financières pour répondre, de manière adéquate, à cette menace grandissante. Il ne fait aucun doute qu'il soit nécessaire de faire davantage dans le domaine de la sensibilisation, de l'éducation, de la supervision et de la répression criminelle. Les autorités en charge des enquêtes et des poursuites pénales manquent de ressources matérielles et financières. De même, l'on note une formation et une expertise insuffisantes pour enquêter, de manière exhaustive, sur les canaux d'importation, de transport, de distribution, de vente de médicaments de contrefaçon et, par-dessus tout, pour assurer le suivi de la confiscation des avoirs.
3. Il est à noter également que la collaboration entre les différents acteurs impliqués dans la lutte contre la contrefaçon de produits pharmaceutiques reste faible et ne permettent pas d'assurer une coordination efficace de la mise en œuvre des stratégies de prévention et de répression. Sur le plan international, cette coopération n'est toujours pas suffisamment mise en œuvre pour prendre en compte les pays d'origine des personnes impliquées.
4. Par ailleurs, le constat le plus alarmant reste le manque de volonté politique. Les propos d'intention des gouvernants ne sont pas toujours suivis d'actions pérennes pour soutenir les organes de lutte qu'ils ont eux-mêmes contribué à créer.
5. Le problème de fond qui fait obstacle à une véritable lutte contre la contrefaçon des médicaments réside fondamentalement dans la prépondérance de la corruption au sein des organes de supervision, de contrôle et de répression.

b. Conclusion

1. La détermination et l'ingéniosité des réseaux impliqués dans le trafic, l'importation, la distribution et la vente de produits pharmaceutiques de contrefaçon constituent une grande menace pour la santé, la stabilité économique et la sécurité des populations des pays de l'Afrique de l'Ouest. Cela est d'autant plus vrai que les nombreuses vulnérabilités que cette menace pourrait engendrer dans la région sont prises en compte, en particulier son économie informelle et son environnement criminogène.

2. Cette étude a permis de comprendre que la contrefaçon est une activité en nette progression en Afrique de l'Ouest et elle génère des revenus considérables qui attirent les réseaux criminels en quête de gains faciles. Le phénomène n'est pas prêt à s'estomper. La principale victime est la population dont la santé est quotidiennement mise en danger par la consommation de ces produits. Il se pose donc un véritable problème de santé publique.
3. Par ailleurs, l'absence d'enquêtes financières relatives aux affaires de contrefaçon de produits pharmaceutiques n'est pas une preuve ou un indicateur que l'activité criminelle ne peut être rattachée au blanchiment de capitaux. Il importe d'identifier le flux monétaire dans les entreprises pharmaceutiques de contrefaçon. L'identification de la façon dont l'argent entre dans le système financier s'avère pertinente pour permettre d'identifier le blanchiment de capitaux y associé. Le fait de ne pas accorder au blanchiment de capitaux qu'il mérite lors des enquêtes sur les affaires de contrefaçon constitue un revers dans l'effort global visant à juguler cette menace sociale.
4. Au terme des travaux, il est constaté que le lien entre la contrefaçon de produits pharmaceutiques et le blanchiment de capitaux n'a pas été établi de manière formelle. Pourtant, ce point revêt une grande importance par rapport à toute autre question dans une typologie de blanchiment de capitaux.

Section 7: Recommandations

1. La synergie des foces des différentes parties prenantes impliquées dans la lutte contre la contrefaçon de produits pharmaceutiques ainsi que leur collaboration efficace sont requises et nécessaires pour le succès. Les enquêtes sur la contrefaçon de produits pharmaceutiques ne doivent pas se confiner exclusivement aux seules infractions prédicatives. De même, celles de blanchiment de capitaux doivent être menées en vue d'identifier les fonds ou autres avoirs illégitimes afin de s'assurer que les criminels sont poursuivis pour les deux chefs d'accusation. Il faut également s'assurer qu'ils sont effectivement traduits devant la justice et leurs avoirs et fonds réellement confisqués.
2. Les recommandations spécifiques suivantes ont été formulées:

Mesures à court terme

a. Les pays de la région devraient créer et/ou rendre pleinement opérationnel leur Comité national de coordination pour la lutte contre la contrefaçon. Pour ce faire, ils devraient envisager ce qui suit :

   - **la composition du comité devrait être intégrer :** les représentants des autorités d'enquêtes et de poursuites pénales, les professionnels de santé, les consommateurs, les organes de lutte contre le blanchiment de capitaux ;
   - **les fonctions du comité devraient intégrer :** la mobilisation des pouvoirs publics pour prendre les mesures requises pour lutte contre le trafic de faux médicaments ; l'organisation de campagnes d'information et de sensibilisation du grand public ; la formation spécialisée à l'intention des parties prenantes à la lutte contre le trafic de faux médicaments ; pour la detection de faux médicaments, les techniques d'enquêtes requises et les indicateurs d'alertes et

de typologies du blanchiment de capitaux devraient être bien exploités ; la publication de rapports périodiques sur la situation du pays (l'ampleur du trafic et son lien avec le blanchiment de capitaux, les vulnérabilités et ménaces, les moyens de lutte, les resultats atteints, les recommandations, etc.…) ; la participation à des forums internationaux pertinents pour acquerir de nouvelles connaissances et une compréhension du phénomène et s'inspirer des bonnes pratiques.

b. Les pays, en particulier leurs CRF, devraient assurer un suivi étroit du transfert informel de fonds dans le secteur pharmaceutique; Les pays, en particulier leurs CRF, devraient assurer un suivi étroit du transfert informel de fonds dans venant ou issus du le secteur pharmaceutique
c. Les pays devraient envisager l'adoption de la vigilance renforcée vis-à-vis du client et des mesures de connaissance de celui-ci (KYC) par les institutions financières à l'endroit de toutes les personnes et entreprises impliquées dans l'importation/exportation, la vente et la distribution de produits pharmaceutiques ;
d. Les pays devraient créer des équipes inter-organismes et leur fournir la formation requise sur la détection, l'investigation générale et financière et la poursuite d'affaires de contrefaçon de produits pharmaceutiques ;
e. Les pays devraient envisager la création d'une unité spécialisée dans l'organisme chef de file chargé d'enquêter sur les produits pharmaceutiques contrefaits. Il incombera à l'unité spécialisée en question d'assurer la coordination et l'application de toutes les réglementations liées aux produits pharmaceutiques contrefaits ;
f. Avec l'appui des organisations régionales et internationales, les pays devraient organiser, de manière régulière, des opérations locales, transfrontalières et internationales conjointes visant à assurer le suivi et le retraçage des produits pharmaceutiques de contrefaçon afin d'arreter les personnes à la base de ce commerce ;
g. Le GIABA devrait intensifier les efforts visant à s'assurer que tous les pays appliquent entièrement les exigences des recommandations du GAFI, au regard de la contrefaçon de produits pharmaceutiques, en particulier, en termes d'enquêtes et de poursuites.
h. Une décision devrait être prise ou une déclaration devrait être faite au niveau du conseil des ministres de la CEDEAO pour reconnaître le travail de l'organe régional chargé de traiter les questions liées aux produits pharmaceutiques contrefaits et s'assurer que cette décision et cette déclaration soient approuvées au niveau national.

Mesures à moyen terme

a. Les pays devraient renforcer leur mécanisme juridique par l'incrimination claire de la contrefaçon et du trafic de produits pharmaceutiques en général, assurer la prise de sanctions adéquates, en particulier, par la ratification et l'internalisation de la convention internationale MEDICRIME ;
b. Adopter des mesures rigoureuses pour lutter contre la corruption des agents des pouvoirs publics impliqués dans la lutte contre la contrefaçon et le trafic des produits pharmaceutiques contrefaits, y compris la création d'unité mobile de promotion de la répression et de l'intégrité.
c. Les pays devraient créer une plateforme pour l'échange d'informations entre les parties prenantes impliquées dans la lutte contre les produits pharmaceutiques contrefaits et le blanchiment de capitaux au niveau régional.

Mesures à long terme

a. Les pays devraient examiner et adopter des systèmes modernes de suivi, de retraçage, de codification pour l'importation, l'exportation, la distribution et la vente de produits pharmaceutiques ;
b. Les pays devraient concevoir un système informatique efficient sous forme de base de données nationales pour incorporer toutes les informations et statistiques utiles relatives aux enquêtes, aux poursuites, aux condamnations se rapportant à la contrefaçon de produits pharmaceutiques ;
c. Les pays devraient créer une plateforme d'échange d'informations entre les parties prenantes impliquées dans la lutte contre la contrefaçon de produits pharmaceutiques et le blanchiment de capitaux dans la région concernée.

Références bibliographiques

1. – Sources ouvertes et ouvrages

- Bureau de la Concurrence du Canada : Propriété intellectuelle, lignes directrices pour l'application de la loi : www.bureaudelaconcurrence.gc.ca;
- Organisation de Coopération et de Développement Économiques(OCDE) : Les incidences économiques de la contrefaçon ;
- SCPC2005-3 Contrefaçon, scpc@justice.gouv.fr;
- Pharma news. www.activitepharma-ci-org, n°5 Août 2014
- Médicament de fraude depuis l'Europe vers l'Afrique de l'Ouest : Fédération Internationale de l'Industrie de Médicament (FIIM) ;
- FR Guide Pharmacien. www.ordre.pharmacien.fr ;
- (Gerard Bosman Delzons http://www.rfi.fr/auteur/gerard-bosman-delzons/);
- Institution Internationale de Recherche Anti contrefaçon de médicaments (IRAM) : Rapport d'Étude sur la contrefaçon des médicaments et organisations criminelles ;
- www.sanofi.com : Dossier de presse : Lutte contre la contrefaçon des médicaments.
- United Nations Office on Drugs and Crime (ONUDC). "Trans-national Organised Crime in East Asia and the Pacific: A Threat Assessment." P129, 2013.
- HARPER J. GELLIE B. (2006), Médicaments de contrefaçon Survey Report, Council of Europe, p.140
- Organisation mondiale de la Santé (OMS), » Médicaments de contrefaçon : un point d'information sur les estimations » 15 novembre 2006. Peut être consulté sur le site http://www.who.int/medicines/services/counterfeit/impact/TheNewEstimatesCounterfeit.pdf
- Ohuabunwa, M. 2002. Health Care Delivery au Nigeria, Past, Present and the Future. Nigerian Journal of Pharmacy. 31:15-17
- Erhun, W.O., Babalola, O.O., and Erhun, M.O. 2001. Drug Regulation and Control au Nigeria: The Challenge of Counterfeit Drugs. Journal of Health and Population in Developing Countries. 4(2):23-34
- Osibo, O.O. 1998. Faking and Contrefaçon of Drugs. West African Journal of Pharmacy. 12(1):53-57
- Peut être consulté sur le site http://nafdac.gov.ng/index.php/regulation/143-news-events/162-nafdac-and-kano-state-go
- (Aluko, S.O. 1994. Death for Sale: A Case Study of Poisoning and Deaths au Nigeria. Social Science and Medicine. 38(1):97
- Organisation for Economic Cooperation and Development (OECD), « Magnitude of Contrefaçon and Piracy of Tangible Products: An Update », November 2009. Peut être consulté sur le site http://www.oecd.org/industry/ind/44088872.pdf
- Unicri.it, Report on Médicaments de contrefaçon and Organized Crime. Peut être consulté sur le site http://www.unicri.it/topics/contrefaçon/medicines/report/
- Trade Based Blanchiment de capitaux. 23rd June 2006 Peut être consulté sur le site https://www.treasury.gov/resource-center/terrorist-illicit-finance/Documents/Trade-based-ML_062006.pdf)
- MONEYVAL Typologies Report 2007-2008 Peut être consulté sur le site https://www.coe.int/t/dghl/monitoring/moneyval/Activités/MONEYVAL(2008)22RRepTyp_contrefaçon.pdf Peut être consulté sur le site https://www.customs.gov.ng/ProhibitionList/import_2.php

- British Broadcasting Corporation (BBC) News. Peut être consulté sur le site http://www.bbc.com/news/world-africa-20976277
- Erhun, W.O. 1996. Maintaining qualitative Pharmacy practice in a depressed economy. Nigerian Journal of Pharmacy. 27(2/3):9-13
- Erhun, W.O. and Adeola, M.A. 1995. A study of the distribution of false drugs in Ogun State Nigeria. Nigerian Journal of Pharmacy. 26(3/4):4 1-45
- Erhun, W.O. 1992. Ask your Pharmacist. Nigerian Journal of Pharmacy. 23(3):13-18
- Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF) : Peut être consulté sur le site http://www.unicef.org/infobypays/nigeria_statistics.html
- Rapport d'étude IRAMC contrefaçon médicaments et organisation criminelles
- Jean Michel Caudron et Coll « substandard medecines in resource poor settings : a problem that can no longer be ignored Tropical Medecine and International Health, vol 12,n 8, Aout 2008,page1062-1072
- Appel de Cotonou contre les faux médicaments du Président Jacques Chirac,12 octobre 2009 au Bénin
- Ronald S. Burt, Structural Holes. The Social Structures of Competition, Harvard University Press, 1992.

2– Au titre des aspects juridiques

- Décret n°2014-420 du 09 juillet 2014 fixant les attributions, l'organisation et le fonctionnement du Comité National de Lutte contre la Contrefaçon(CNLC);
- Décret nº2013-557 du 05 août 2013 portant création, attributions, organisation et fonctionnement du Comité national de lutte contre le trafic illicite et la contrefaçon des médicaments (COTRAMED);
- Décret n°2015-241 du 08 avril 2015 déterminant les attributions, l'organisation et le fonctionnement de l'Office Ivoirien de la Propriété Intellectuelle(OIPI);
- Code Pénal,
- Règlement n° 12/2008/CM/UEMOA fixant la liste des marchandises exclues du transit ;
- Règlement n° 13/2008/CM/UEMOA fixant la liste de marchandises interdites à titre permanent des entrepôts de stockage.

3 - Mémoires de recherche et enquêtes :

- Hema VITHLANI : Les incidences économiques de la contrefaçon, rapport du Bureau des Enquêtes sur la Contrefaçon de la Chambre de Commerce Internationale (CCI) pour la Division de l'Industrie, Direction de la Science, de la Technologie et de l'Industrie, OCDE, 1ère Edition, 1998.
- Thph.2014 – ROCHER-Lauraine, http : portaildoc.www.lym.fr ;
- THESE_V_Hamel.Médicament illicite, thèse pour le Diplôme d'État de Docteur en pharmacie. 29 novembre 2006.

Annexe :

Analyse des réponses au questionnaire d'enquêtes

1) Législation

a) Votre pays dispose-t-il d'une loi contre la contrefaçon de produits pharmaceutiques ?

1	Burkina Faso	Oui
2	Benin	Oui
3	Cabo Verde	Oui
4	Côte d'Ivoire	Oui
5	Ghana	Oui
6	Gambie	Oui
7	Guinée	Oui
8	Guinée-Bissau	Oui
9	Liberia	Oui
10	Mali	Oui
11	Niger	Oui
12	Nigeria	Oui
13	Sénégal	Oui
14	Sierra-Leone	Oui
15	Sao Tomé-et-Principe	Oui
16	Togo	Oui

b) La loi a-t-elle été amendée, si oui, quand ?

1	Burkina Faso	Non
2	Benin	Non
3	Cabo Verde	Oui, 2006
4	Côte d'Ivoire	Non
5	Ghana	Non
6	Gambie	Oui 2014
7	Guinée	Non
8	Guinée-Bissau	Oui, 2014
9	Liberia	Non
10	Mali	Non
11	Niger	Non
12	Nigeria	Non
13	Sénégal	Non
14	Sierra-Leone	Oui, 2001
15	Sao Tomé-et-Principe	Non
16	Togo	No

c) La contrefaçon est-elle désignée comme étant une infraction sous-jacente au blanchiment de capitaux ?

1	Burkina Faso	Oui
2	Benin	Oui
3	Cabo Verde	Oui
4	Côte d'Ivoire	Oui
5	Ghana	Oui
6	Gambie	Oui
7	Guinée	Oui
8	Guinée-Bissau	Oui
9	Liberia	Oui
10	Mali	Oui
11	Niger	Oui
12	Nigeria	Oui
13	Sénégal	Oui
14	Sierra-Leone	Oui
15	Sao Tomé-et-Principe	Oui
16	Togo	Oui

d) La loi anti-blanchiment de capitaux de votre pays exige-t-elle une condamnation préalable pour délit de contrefaçon de produits pharmaceutiques avant que le contrevenant ne puisse être poursuivi pour blanchiment de capitaux ?

1	Burkina Faso	Non
2	Benin	Non
3	Cabo Verde	Non
4	Côte d'Ivoire	Non
5	Ghana	Non
6	Gambie	Non
7	Guinée	Non
8	Guinée-Bissau	Non
9	Liberia	Non
10	Mali	Oui
11	Niger	Oui
12	Nigeria	Non
13	Sénégal	Non
14	Sierra-Leone	Non
15	Sao Tomé-et-Principe	Non
16	Togo	Non

2) Catégories/types de produits contrefaits

Quel(le)s sont les catégories/types de produits contrefaits visés par votre loi actuelle ?

Benin	• **Tout type de médicaments**
Burkina Faso	• Tout type de produits pharmaceutiques
Cabo Verde	• Médicaments ou substances médicamenteuses
Côte d'Ivoire	• Antalgique- Anti inflammatoire, Complément alimentaire- Anti hypertension- Antitussif – Solutés, Anti paludique (retiré de la vente ex. chloroquine, ammoniaque) - Anti tuberculeux (gratuit), Anti anémique- Anti hémorroïdaire- Anti ulcéreux - Antibiotique- Déparasitant, Disfonctionnement érectile (aphrodisiaque)- Dysménorrhée (règles douloureuses), Contraceptifs oraux et injectables - Eau pour préparation injectable, Psychotrope - Précurseur (alcool éthylique)- Matériel médical (Kits de césarienne, kits d'accouchement, test-rapide, grossesse-palu-diabète)
Gambie	• Tout type de médicaments
Ghana	• Xioke Pills, Coartem, Vermox, Tres-Orix Forte Xioke Pills, Coartem, Vermox, Tres-Orix Forte
Guinée	• Antibiotiques, Antalgiques, Anti-inflammatoires, Vermifuges, Antipaludiques, Aphrodisiaques et les Compléments alimentaires • Il faut noter que le marché guinéen des produits médicaux est inondé par des faux médicaments en sirop notamment : NIVAQUINE, TERPONE, FLUDITEC et FLAVOQUINE.
Guinée-Bissau	• Tout type de médicaments
Liberia	• Tout type de médicaments
Mali	• Tout type de médicaments
Niger	• Différents types de produits pharmaceutiques
Nigeria	• Tout type de médicaments
Sierra Leone	• Tout type de médicaments
Sénégal	• Tout type de médicaments

3) Enquêtes, poursuites et condamnations

a) Y-a-t-il eu des poursuites pour contrefaçon de produits pharmaceutiques ?

1	Burkina Faso	Non
2	Benin	Non
3	Cabo Verde	Non
4	Côte d'Ivoire	Oui
5	Ghana	Oui
6	Gambie	Non
7	Guinée	Oui
8	Guinée-Bissau	Non
9	Liberia	Oui
10	Mali	Oui
11	Niger	Oui
12	Nigeria	Oui
13	Sénégal	Non
14	Sierra-Leone	Oui
15	Sao Tomé-et-Principe	Non
16	Togo	Non

b) Y a-t-il eu de condamnation pour contrefaçon de produits pharmaceutiques dans votre pays ?

1	Burkina Faso	Non
2	Benin	Non
3	Cabo Verde	Non
4	Côte d'Ivoire	Oui
5	Ghana	Non
6	Gambie	Oui
7	Guinée	Oui
8	Guinée-Bissau	Non
9	Liberia	Non
10	Mali	Oui
11	Niger	Oui
12	Nigeria	Oui
13	Sénégal	Non
14	Sierra-Leone	Non
15	Sao Tomé-et-Principe	Non
16	Togo	Non

c) Statistiques et condamnation pour contrefaçon de produits pharmaceutiques

1	Burkina Faso	Non
2	Benin	Non
3	Cabo Verde	Non
4	Côte d'Ivoire	Oui
5	Ghana	Oui
6	Gambie	Oui
7	Guinée	Oui
8	Guinée-Bissau	Non
9	Liberia	Non
10	Mali	Oui
11	Niger	Oui
12	Nigeria	Oui
13	Sénégal	Non
14	Sierra-Leone	Non
15	Sao Tomé-et-Principe	Non
16	Togo	Non

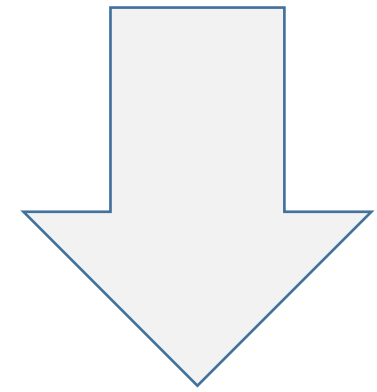
d) Y a-t-il eu des condamnations pour BC liées à la contrefaçon de produits pharmaceutiques dans votre pays ?

1	Burkina Faso	Non
2	Benin	Non
3	Cabo Verde	Non
4	Côte d'Ivoire	Non
5	Ghana	Non
6	Gambie	Non
7	Guinée	Non
8	Guinée-Bissau	Non
9	Liberia	Non
10	Mali	Non
11	Niger	Non
12	Nigeria	Non
13	Sénégal	Non
14	Sierra-Leone	Non
15	Sao Tomé-et-Principe	Non
16	Togo	Non

e) Quelles étaient les sources d'informations ayant permis d'ouvrir des enquêtes pour BC ?

f) Combien de cas de BC liés à la contrefaçon de produits pharmaceutiques ont-ils fait l'objet d'enquêtes internationales ?

1	Burkina Faso	Non applicable
2	Benin	Non applicable
3	Cabo Verde	Non applicable
4	Côte d'Ivoire	Not indiqué
5	Ghana	Non applicable
6	Gambie	Non applicable
7	Guinée	Non applicable
8	Guinée-Bissau	Non applicable
9	Liberia	Autorités d'enquêtes et de poursuites pénales
10	Mali	Inspection inattendue
11	Niger	Non applicable
12	Nigeria	Néant
13	Sénégal	Non applicable
14	Sierra-Leone	Non applicable
15	Sao Tomé-et-Principe	Non applicable
16	Togo	Non applicable



Néant !

4) Cadre juridique et institutionnel

a) Quelles sont les institutions/agences de réglementation/répression qui s'attaquent à la contrefaçon de produits pharmaceutiques dans votre pays ?

1	Burkina Faso	Direction Générale de la Pharmacie, du Médicament et des Laboratoires (DGPML/Ministère de la Santé) Police, Douanes, Gendarmerie, Justice, Autorité Nationale de Lutte contre la Fraude, Direction Générale du Commerce et Répression des Fraudes
2	Benin	Sans objet
3	Cabo Verde	Agence de régulation et des produits pharmaceutiques et de supervision des aliments (ARFA) Direction générale de la pharmacie ; Cour de justice
4	Côte d'Ivoire	La Direction de la Police des Stupéfiants et des Drogues, Autres : Sous-direction de la Lutte contre la contrefaçon, les stupéfiants et drogues (Direction des Enquêtes douanières), Direction de la Police Économique et Financière, Comité Interministériel de Lutte contre la Contrefaçon des Médicaments, Comité Interministériel de Lutte contre la Contrefaçon des Médicaments(COTRAMED)
5	Ghana	Ordre des pharmaciens, Agence nationale de contrôle des produits alimentaires et médicamenteux
6	Gambie	Ministère de la Santé et du Bien-être social Autres : Agence de contrôle des médicaments, Ordre des Pharmaciens, Agence de répression sur les médicaments, Office des recettes de la Gambie (Section douanière), Police gambienne, Service d'immigration de da Gambie, Ministère de la Justice.
7	Guinée	Direction Nationale des Pharmacies ; Direction Nationale de la Lutte contre les Crimes organisés, Ordre des Pharmaciens.
8	Guinée-Bissau	Ministère de la Santé, Inspection Générale de la Santé et des Organes Judiciaires.
9	Liberia	Autorité de régulation des médicaments et produits sanitaires du Libéria, Ordre des Pharmaciens (Ministère de la Santé), Division de l'Inspection (Ministère du Commerce) Agence de répression sur les drogues (stupéfiants et substances psychotropes).
10	Mali	Direction de la pharmacie et du médicament, inspection de la santé (réglementation) Autres : Douane, gendarmerie, police (répression)
11	Niger	Douanes, Ministère de la santé publique
12	Nigeria	Agence nationale de contrôle des produits alimentaires et médicamenteux (NAFDAC)
13	Sénégal	Douanes, police, Ministère de la santé publique
14	Sierra-Leone	Ordre des pharmaciens et Cellule de lutte contre le crime transnational organisé (TOCU) et police sierra-léonaise (SLP).
15	Sao Tomé-et-Principe	Direction des Soins de Santé au Ministère de la Santé (Autorité de régulation) (Tribunaux judiciaires (Autorité de répression criminelle)
16	Togo	Direction de la Pharmacie, des Laboratoires et Équipements Techniques (DPLET) du Ministère de la Santé. Justice pénale (Parquet), Police nationale, Gendarmerie nationale, Office Central de Répression du Trafic Illicite des Drogues et du Blanchiment, Cellule Nationale de Traitement des Informations Financières, Ministère du commerce.

b) Que considérez-vous comme des faiblesses dans les lois régissant les activités liées à la contrefaçon de produits pharmaceutiques ?

1	Burkina Faso	Absence de texte spécifique aux produits pharmaceutiques contrefaits ; Faiblesse des sanctions
2	Benin	Aucune indication
3	Cabo Verde	Agence de régulation et des produits pharmaceutiques et de supervision des aliments (ARFA) Direction générale de la pharmacie ; Cour de justice
4	Côte d'Ivoire	Les sanctions pénales sont peu dissuasives (12 à 18 mois d'emprisonnement et 5 000 000à 10 000 000 FCFA d'amende- art 73, Loi 2015-533)
5	Ghana	Agence nationale de contrôle des produits alimentaires et médicamenteux
6	Gambie	La Loi sur les médicaments de 1984 n'étaient non plus dissuasives (amende maximale de 5 000 dalasi (GMD) ou de 3 années de peine d'emprisonnement). Les nouvelles lois prévoient des sanctions plus rigoureuses et comblent les lacunes tout en tenant compte des évolutions technologiques et des développements dans le domaine de la médecine.
7	Guinée	L'insuffisance de la législation sur la pharmacie
8	Guinée-Bissau	Aucune répression stricte
9	Liberia	Sanctions pénales insuffisamment détaillées ou énumérées
10	Mali	Aucune indication
11	Niger	Les auteurs des infractions ne sont pas poursuivis pour fait de blanchiment
12	Nigeria	Aucune indication
13	Sénégal	Absence de délai légal de retenu en cas d'arrestation découlant d'une présomption d'infraction liée à la contrefaçon.
14	Sierra-Leone	Les amendes et peines en cas de condamnation ne sont pas proportionnées et dissuasives par rapport au crime.
15	Sao Tomé-et-Principe	Le Décret qui régule le domaine des produits pharmaceutiques à Sao Tomé-et-Principe ne réglemente pas les questions de la contrefaçon des produits pharmaceutiques ; la Direction des Soins de Santé prépare en ce moment un nouveau décret pour intégrer toutes les questions internationales non couvertes, avec la prise en compte de la précarité des lois dans ce domaine.
16	Togo	Les peines prévues en la matière sont faibles et pas assez contraignantes (le nouveau code Pénal va améliorer les choses)

c) Existe-t-il des règlements et directives pour le suivi de la conformité aux lois existantes ?

1	**Burkina Faso**	**Oui**
2	**Benin**	**Non**
3	**Cabo Verde**	**Non**
4	**Côte d'Ivoire**	**Oui**
5	**Ghana**	**Non**
6	**Gambie**	**Oui**
7	**Guinée**	**Oui**
8	**Guinée-Bissau**	**Non**
9	**Liberia**	**Non**
10	**Mali**	**Non**
11	**Niger**	**Oui**
12	**Nigeria**	**Oui**
13	**Sénégal**	**Non**
14	**Sierra-Leone**	**Oui**
15	**Sao Tomé-et-Principe**	**Non**
16	**Togo**	**Non**

e) Quelles sont les structures/institutions/agences qui sont chargées des poursuites de cas de contrefaçon de produits pharmaceutiques dans votre pays ?

1	Benin	Non spécifié
2	Burkina Faso	Police, Douanes, Gendarmerie, Justice, Autorité Nationale de Lutte contre la Fraude, Direction Générale du Commerce et Répression des Fraudes
3	Cabo Verde	Procureur
4	Cote d'Ivoire	La Direction de la Police des Stupéfiants et des Drogues, Sous-direction de la Lutte contre la contrefaçon, les stupéfiants et drogues (Direction des Enquêtes douanières), Direction de la Police Économique et Financière, Comité Interministériel de Lutte contre la Contrefaçon des Médicaments, Comité Interministériel de Lutte contre la Contrefaçon des Médicaments(COTRAMED). Ces structures initient les poursuites pour le compte des juridictions compétentes.
5	Ghana	Agence nationale de contrôle des produits alimentaires et médicamenteux
6	Gambie	Ministère de la Justice
7	Guinée	L'autorité de poursuite en matière de contrefaçon des produits pharmaceutiques est le Parquet du Procureur de la République.
8	Guinée-Bissau	Procureurs
9	Liberia	Ministère de la Justice
10	Mali	Justice
11	Niger	Police, Justice
12	Nigeria	Agence nationale de contrôle des produits alimentaires et médicamenteux (NAFDAC)
13	Sénégal	Bureau Brigade des Douanes et unités spécialisées : BICS, UMCC (Unité mixte de Contrôle des Conteneur), CAAT (Cellule aéroportuaire anti trafic), BSDA (Bureau sénégalais des Droits d'auteur), BNLPC (Brigade nationale de lutte contre la piraterie et la contrefaçon)
14	Sierra-Leone	Bureau de la Direction du Ministère Public (DPP) et Police Sierra Léonaise
15	Sao-Tomé & Principe	Juridiction sous l'Art. 26 du CPP (Code de Procédure Pénale)
16	Togo	Direction des Pharmacies, du Laboratoire et des Équipements Techniques (DPLET) du Ministère de la Santé, Justice pénale (Parquet), Police nationale, Gendarmerie nationale, Office Central de Répression du Trafic Illicite des Drogues et du Blanchiment, Cellule Nationale de Traitement des Informations Financières, Ministère du commerce.

f) Quelles sont les structures/institutions/agences qui sont chargées des poursuites de cas de contrefaçon de produits pharmaceutiques dans votre pays ?

1	Benin	Non spécifié
2	Burkina Faso	CENTIF, Police, Douanes, Gendarmerie, Justice, Bureau Central National Interpol
3	Cabo Verde	Procureur
4	Cote d'Ivoire	Direction de la Police des Stupéfiants et des Drogues, Sous-direction de la Lutte contre la contrefaçon, les stupéfiants et drogues (Direction des Enquêtes douanières), Direction de la Police Économique et Financière, Comité Interministériel de Lutte contre la Contrefaçon des Médicaments, Comité Interministériel de Lutte contre la Contrefaçon des Médicaments(COTRAMED). Ces structures initient des poursuites pour les autorités compétentes
5	Ghana	Agence nationale de contrôle des produits alimentaires et médicamenteux
6	Gambie	Ministère de la Justice
7	Guinée	Parquet du Procureur de la République et CENTIF-Guinée
8	Guinée-Bissau	Procureurs
9	Liberia	Ministère de la Justice
10	Mali	Parquet, CENTIF
11	Niger	Police, autorités judiciaires
12	Nigeria	Commission de lutte contre les crimes économiques et financiers (EFCC)
13	Sénégal	BICS, BSDA et BNLPC
14	Sierra-Leone	Bureau de la Direction du Ministère Public (DPP), Police Sierra Léonaise
15	Sao-Tomé & Principe	Juridiction sous l'Art. 26 du CPP (Code de procédure pénale)
16	Togo	Direction des Pharmacies, du Laboratoire et des Équipements Techniques (DPLET) du Ministère de la Santé, Justice pénale (Parquet), Police nationale, Gendarmerie nationale, Office Central de Répression du Trafic Illicite des Drogues et du Blanchiment, Cellule Nationale de Traitement des Informations Financières, Ministère du Commerce.

5) Fonds et avoirs confisqués

Fournir des informations sur la façon dont les fonds/actifs sont gérés dans votre pays

1	Bénin	Non spécifié
2	Burkina Faso	Non spécifié
3	Cabo Verde	Non spécifié
4	Cote d'Ivoire	Par décret n°2014-220 du 16 avril 2014 déterminant les attributions, l'organisation et le fonctionnement de l'organe de l'organe chargé du recouvrement et de la gestion des avoirs illicites, un organe a été créé pour gérer les fonds saisis ou confisqués. Il est rattaché à la Haute Autorité pour la Bonne Gouvernance, l'organe national en charge de la lutte contre la corruption et les infractions assimilées.
5	Ghana	Non spécifié
6	Gambie	Non spécifié
7	Guinée	Non spécifié
8	Guinée-Bissau	Aucun cas de confiscation jusque-là. Cependant, si cela devait se produire si la loi de confiscation le dispose dans le cadre de l'art.45 de la loi sur la LBC, qui dans tous les cas de condamnations, le tribunal ordonne la confiscation par le Trésor Public de tous les fonds et actifs liés au crime.
9	Libéria	Non spécifié
10	Mali	Non spécifié
11	Niger	Non spécifié
12	Nigeria	Les fonds sont confisqués au profit des comptes de la Fédération. Les biens confisqués sont vendus aux enchères publiques et les fonds ainsi récoltés sont crédités sur les comptes de la Fédération.
13	Sénégal	Non spécifié
14	Sierra-Leone	Bureau du DPP et Police de Sierra Leone
15	Sao-Tomé & Principe	Les biens confisqués vont à l'État conformément à la loi sur la prévention et la lutte contre le BC/FT et au Code Pénal dans les mémoires de plaidoirie 32 (L # 8/2013) 294 (L-No 6/2012), mais il n'existe pas d'archive en ce qui concerne les produits contrefaits.
16	Togo	Il n'existe à ce jour aucune règlementation définissant les règles ou critères de gestion des fonds/actifs confisqués au Togo. Lorsqu'ils sont confisqués, lesdits fonds doivent être versés au Trésor public.

6) Profil des auteurs de contrefaçon

Fournir des informations générales sur les catégories de personnes ou organisations principalement impliquées dans la contrefaçon de produits pharmaceutiques dans votre pays

1	Benin	Non spécifié
2	Burkina Faso	Non spécifié
3	Cabo Verde	Non spécifié
4	Cote d'Ivoire	90% de femmes, sachant à peine lire et écrire ou illettrées, La majorité de ces femmes sont des ressortissantes de pays voisins à la Côte d'Ivoire.
5	Ghana	Non spécifié
6	Gambie	Les médicaments contrefaits sont vendus en Gambie dans les rues par des personnes non habilitées, mais à une faible échelle. Il existe des zones spécifiques où ces marchands non agréés opèrent (certains opèrent au vu et au su de tous dans des zones telles que la gare maritime vendant des produits tels que des analgésiques et antibiotiques contrefaits). Pour les produits tels que les comprimés contrefaits de Viagra/sildénafil, les marchands de rues n'opèrent pas ouvertement (ils peuvent être visibles dans les rues, mais opèrent discrètement).
7	Guinée	Personnes physiques : citoyens guinéens et ressortissants asiatiques (chinois et indiens) ; Personnes morales : sociétés-écran évoluant dans le commerce général (SAVORITE PHARMACEUTICALS, sis Bellevue et PRINCE PHARMA au quartier Camayenne
8	Guinée-Bissau	Non spécifié
9	Liberia	On soupçonne que la grande part du commerce illicite de médicaments contrefaits est effectuée par des commerçants transfrontaliers, tenant compte du fait que les frontières du Libéria sont constituées de zones forestières et qu'il existe beaucoup de points de passage illégaux empruntés par les trafiquants pour se soustraire aux droits de douane et aux contrôles de qualité.
10	Mali	Les commerçants détaillants et certains employés des pharmacies
11	Niger	Commerçants, Pharmaciens et Agents de l'État
12	Nigeria	commerçants, Industriels et gens d'affaires
13	Sénégal	Non spécifié
14	Sierra-Leone	Il existe deux grandes catégories de personnes et entités engagées dans la contrefaçon : les importateurs agréés et les importateurs illégaux.
15	Sao-Tomé & Principe	Inexistence d'archives
16	Togo	Les commerçants de détail et les gens d'affaires. Il faudrait toutefois noter que le crime de contrefaçon de produits pharmaceutiques se caractérise principalement par l'importation et la vente de médicaments au mépris total de toute prescription juridique. La criminalité pharmaceutique est essentiellement caractérisée par l'importation et la vente de médicaments au mépris des prescriptions légales en la matière. Il serait difficile de fournir des informations de manière objective et sans risque de se tromper sur les catégories de personnes ou d'organismes impliquées dans la contrefaçon des produits pharmaceutiques sur le territoire national.