



HAL
open science

Une activité illicite en plein essor au Gabon : le trafic de médicaments contrefaits

Poliny Ndong Beka

► **To cite this version:**

Poliny Ndong Beka. Une activité illicite en plein essor au Gabon : le trafic de médicaments contrefaits. Djiboul, 2022, 1 (003), pp.488-505. hal-03749477

HAL Id: hal-03749477

<https://hal.science/hal-03749477>

Submitted on 10 Aug 2022

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



HAL
open science

Une activité illicite en plein essor au Gabon : le trafic de médicaments contrefaits

Poliny Ndong Beka

► **To cite this version:**

Poliny Ndong Beka. Une activité illicite en plein essor au Gabon : le trafic de médicaments contrefaits. Djiboul, Université Felix Houphouët-Boigny, 2022, 1 (003). hal-03749477

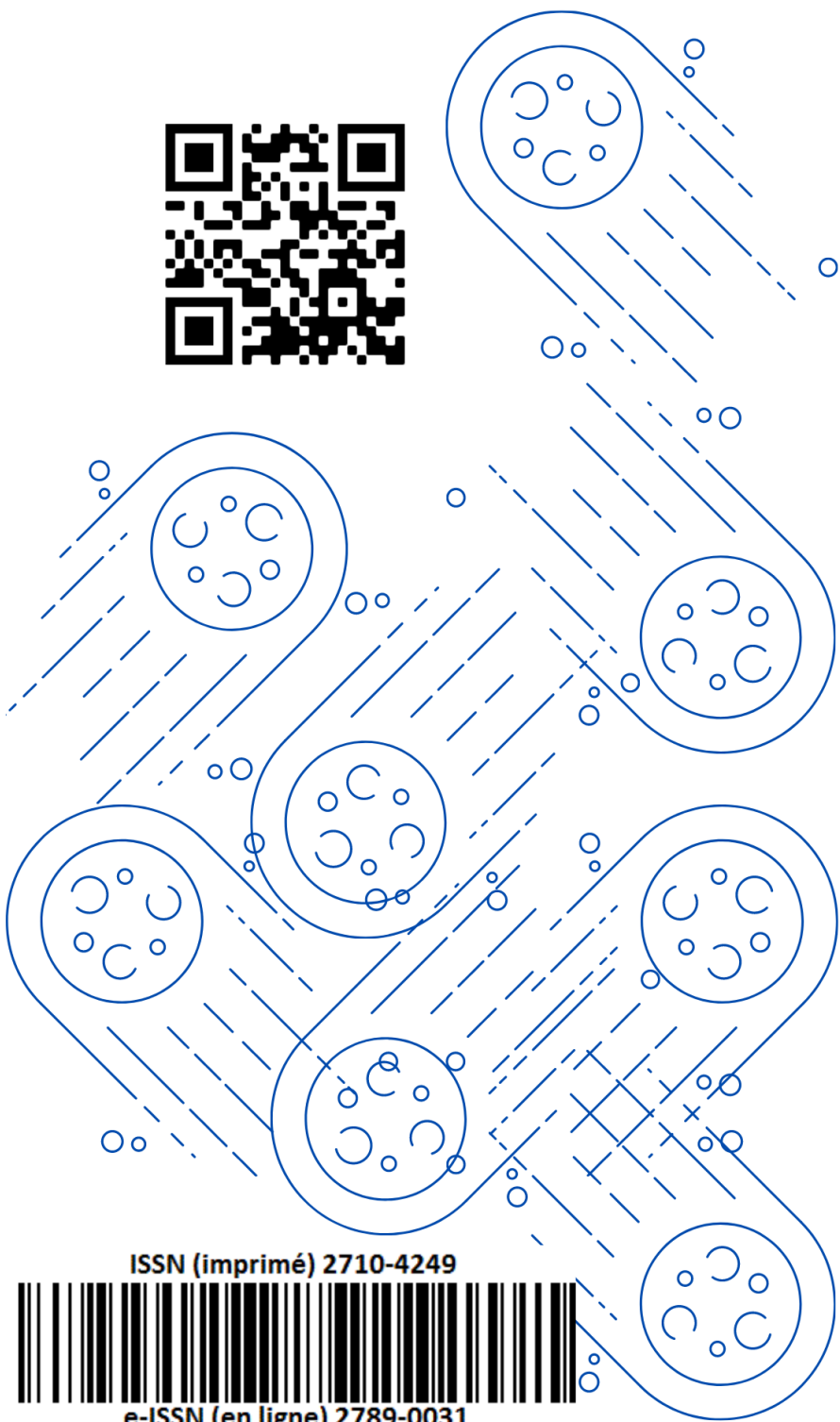
HAL Id: hal-03749477

<https://hal.archives-ouvertes.fr/hal-03749477>

Submitted on 10 Aug 2022

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



ISSN (imprimé) 2710-4249



e-ISSN (en ligne) 2789-0031

N°003, Vol.1
Juillet 2022

Revue Scientifique des Arts-Communication,
Lettres, Sciences Humaines et Sociales

DJIBOUL

DJIBOUL



ISSN 2710-4249
e-ISSN 2789-0031

REVUE SCIENTIFIQUE DES ARTS-COMMUNICATION,
LETTRES,
SCIENCES HUMAINES ET SOCIALES



Numéro 003, Volume 1 - Juillet 2022

**DJIBOUL, *Revue Scientifique des Arts-
Communication, Lettres, Sciences
Humaines et Sociales***

ISSN 2710-4249

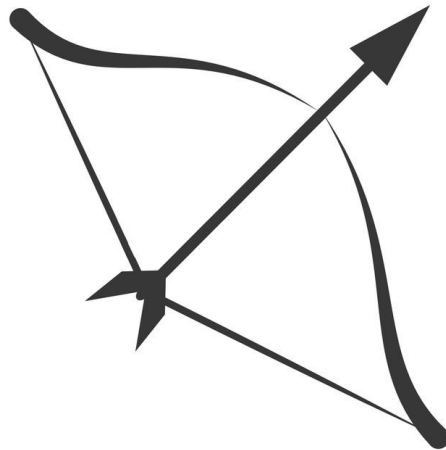
e-ISSN-2789-0031

<http://djiboul.org/>

revue.djiboul@gmail.com

Université Félix Houphouët-Boigny, Côte d'Ivoire

Revue Djiboul




Périodique : Semestriel

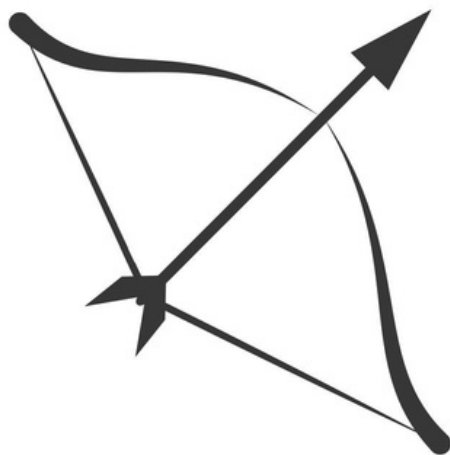
ÉDITEUR

DJIBOUL



- *Sous-direction du dépôt légal, 2ème Trimestre 2021*
- *Dépôt légal n°17472 du 07 mai 2021*

DJIBOUL 
N° 003, Vol.1



Sommaire

Éditorial

ARTS & COMMUNICATION

01. [Kouassi Armand Claver DONGO](#)
Le son de la ville d’hier à aujourd’hui 04
-
02. [Sonia MAFFO KEGAH](#)
Analyse sémiotique d’un texte audiovisuel : le cas des spots publicitaires de produits
brassicoles au Cameroun 12
-

LANGUES & LETTRES

03. [Ibrahima LÔ](#)
L'amour dans *Much Ado About Nothing* (1598) et *Twelfth Night* (1601) de William
Shakespeare 24
-
04. [Khoudia Boye SEMBENE](#)
La déconstruction identitaire de Kelly dans *Union Street* (1982), le roman anglais
contemporain de Pat Barker 40
-
05. [Kouassi Michel YAPI & Kouakou Pierre TANO](#)
Zouglou and reggaeton in the Ivorian and Puerto-Rican Social Universe 50
-
06. [Raymond KATINDI KISULU](#)
Realism in Susan Eloise Hinton’s *The Outsiders* 66
-
07. [Williams TSAMO FOMANO](#)
Die Sprache des kamerunischen Deutschunterrichts 78
-
08. [Amadou Zan TRAORÉ & Nassoum Yacine TRAORÉ](#)
Le mariage traditionnel (kɔɲon) au Gantièdougou: Sens et Modalités d’une expression
socioculturelle 90
-
09. [Bénewendé Mathias NITIEMA](#)
Médiativité, médiagénie et modalité en tant que stratégies discursives du réel dans la
bande dessinée 106
-
10. [Ignace SANGARE](#)
La violence dans le film *la nuit de vérité* de Fanta Regina NACRO 116
-
11. [Issaka YAMEOGO](#)
De la souveraineté scientifique de l’Afrique dans l’œuvre de Joseph Ki-Zerbo 126
-
12. [Jacobe SEGDA](#)
La reformulation dans l’Antédestin de Dramane Konaté 142
-

13.	Parfait NADJIBEYE Poétisation de la gestion de deviance politique dans <i>République à vendre</i> d'Isaac Tedambé	158
-----	---	-----

14.	Zineb MARJOUF La chair des émotions dans <i>le sein</i> de Rita El Khayat	170
-----	---	-----

LINGUISTIQUE

15.	Abel BOUGMA & Rolande DAMIBA La portée du contact de langues dans le cinéma burkinabè : cas de la série burkinabè « Commissariat de Tampy » de Missa HÉBIÉ	192
-----	--	-----

16.	Parfait BABINE Analyse pragmatique des déictiques personnels dans les messages publicitaires sur les véhicules à deux roues au Burkina Faso	202
-----	---	-----

17.	Wendnonga Gilbert KAFANDO Le français, une langue d'exclusion politique pour le conseiller municipal analphabète burkinabè	212
-----	--	-----

SOCIOLOGIE, ANTHROPOLOGIE & PSYCHOLOGIE

18.	Ibrahim NGILA KIKUNI & Guerschom AGANZE ASSUMANI Contribution à la compréhension du statut juridique du Comité International de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge (CICR)	228
-----	---	-----

19.	Prudence NSHOKANO MWIHA & Pacifique MUSHAMALIRWA BAHOGWERHE Prime des parents aux enseignants et le niveau de scolarisation dans le secteur primaire officiel de Bukavu à l'Est de la République démocratique du Congo, cas de la commune de Kadutu	246
-----	---	-----

20.	Abdou BADJI Pour une analyse anthropologique des phénomènes sécularisateurs du <i>bukut</i> chez les Diola Boulouf de Basse Casamance (Sénégal)	262
-----	---	-----

21.	Michèle Louvrance FOTSING MAKOUËGHA & Leonard NGUIMFACK Jeux traditionnels et développement de la justice distributive chez l'enfant camerounais	278
-----	--	-----

22.	Néné BA Représentation du travail, relations avec le supérieur hiérarchique et motivation au travail chez les employés des entreprises industrielles privées d'Abidjan	292
-----	--	-----

23.	Parfait MIHINDOU BOUSSOUGOU & Moulin Aymar MBINA YEMBI Représentations sociales de la division sexuelle du travail chez les chefs d'entreprises privées et des administrations publiques du Gabon	306
-----	---	-----

24. [Saga Bernard LOBA](#)
Etude de deux facteurs psychorelationnels de la performance au travail chez les agents Ivoiriens du ministère pour la promotion du sport et du développement de l'économie sportive 318
-

PHILOSOPHIE, HISTOIRE & GÉOGRAPHIE

25. [Ayouba LAWANI](#)
Les misères de la prédicabilité philosophante 336
-
26. [Franck KOUADIO](#)
Du devoir d'éduquer à l'éducation comme art : réinventer l'espace social avec Kant 348
-
27. [Wendlassida Serge Denis SAMANDOU LGOU](#)
Le concept de « vie nue » : une théorie de la vulnérabilité chez Giorgio Agamben 364
-
28. [Guilga François de Paule YAMBRESSINGA](#)
Analyse de la participation citoyenne à la gouvernance locale dans la commune de Ouagadougou (Burkina Faso) 374
-
29. [Idrissa MANGA](#)
Les stratégies de lutte contre la malnutrition dans le Sénégal Senghorien : entre 1960 et 1980 390
-
30. [Arnaud BEMADJI BOKOUDJA](#)
Restructuration urbaine et effets socio-économiques à Garoua (nord-Cameroun) 406
-
31. [Drahamane Boubaidjé TOURE, Hamadoun TRAORE & Fatoumata MAÏGA](#)
Les Groupements d'Intérêt économique (GIE) dans la pré-collecte des déchets ménagers solides à Bamako : entre dynamisme et essoufflement 420
-
32. [Josias ADEGNANDJOU & Kouamé Abdoulaye KOUAKOU](#)
Agriculture et sécurité alimentaire dans la commune de Lalo 436
-
33. [Mamadou LOMPO, Suzanne KOALA & Léocadie ODOULAMI](#)
Prévisions saisonnières et stratégies d'adaptation des producteurs agricoles à la variabilité de l'information climatique à Yaro-moko dans la commune de Bagassi (Burkina Faso) 456
-
34. [Ousseny SIGUE & Vincent ZOMA](#)
Transport international de véhicules d'occasion entre le Burkina Faso et le Togo: un exemple de mondialisation par le « bas » 470
-
35. [Poliny NDONG BEKA II](#)
Une activité *illicite* en plein essor au Gabon : le trafic de médicaments contrefaits 488
-

UNE ACTIVITÉ *ILLICITE* EN PLEIN ESSOR AU GABON : LE TRAFIC DE MÉDICAMENTS CONTREFAITS

AN *ILLICIT* ACTIVITY IN FULL EXPANSION IN GABON : THE TRAFFIC OF COUNTERFEIT DRUGS

Poliny NDONG BEKA II

Centre d'Études et de Recherches en Géosciences Politiques et Prospectives
(CERGEP), Université Omar Bongo

poliny25@hotmail.com

Résumé : Le trafic de médicaments contrefaits est une pratique qui se développe dans les villes gabonaises. De nature illicite, elle trouve son fondement dans les différentes crises économiques que le Gabon a subies depuis une trentaine d'années. Les facteurs qui concourent à son développement sont la porosité des frontières et la faiblesse des sanctions pénales. Cette activité se déroule à la fois à la marge et en parallèle de l'exercice légal de la pharmacie. L'objectif poursuivi par cette étude est d'analyser spatialement cette nouvelle forme de transgression de la loi. Ainsi, notre réflexion se fonde sur l'interrogation des différents enjeux qui en résulte, préalablement, on procédera à l'identification des acteurs et de leurs méthodes. Pour y parvenir, plusieurs techniques de recueil d'information ont été associées : l'observation directe ; la recherche documentaire ; des entretiens avec les vendeurs des pharmacies par terre, les pharmaciens, les consommateurs, les agents municipaux, les policiers... Il ressort de cela que le trafic de médicaments contrefaits est une activité lucrative dont les profits sont considérables, mais son impact dans la société est dévastateur tant sur les plans sanitaires (intensification de certaines maladies, intoxication médicamenteuse...), sociaux et économiques (manque à gagner pour les finances publiques, concurrence déloyale avec les officines pharmaceutiques...).

Mots-clés : Gabon ; Activité illicite ; Médicament ; Contrefaçon ; Pharmacie

Abstract : The traffic of counterfeit medicines is a practice that is developing in Gabonese cities. It is illicit in nature and has its roots in the various economic crises that Gabon has experienced over the past thirty years. The factors that contribute to its development are the porosity of the borders and the weakness of penal sanctions. This activity takes place both on the bangs and in parallel with the legal practice of pharmacy. The objective of this study is to analyze spatially this new form of transgression of the law. Thus, our reflection is based on the interrogation of the various stakes which result from it, before proceeding to the identification of the actors and their methods. To achieve this, several techniques of information gathering were associated : direct observation ; documentary research ; interviews with the salesmen of the pharmacies on the ground, the pharmacists, the municipal agents, the policemen... It appears that the traffic of counterfeit drugs is a lucrative activity, but its impact on society is devastating on the sanitary (intensification of certain diseases, drug intoxication...), social and economic levels (loss of income for public finances, unfair competition with pharmaceutical pharmacies...).

Keywords : Gabon ; Illicit activity ; Drug ; Counterfeiting ; Drugstore

Introduction

Aujourd'hui, le trafic de médicaments contrefaits est une activité qui ne connaît pas de frontière. Cette activité représente un véritable enjeu pour la santé publique. Un médicament contrefait peut-être produit en Asie et se retrouver commercialisé en Europe, en Afrique ou dans n'importe quelle autre partie du monde. La vente de ces médicaments se réalise principalement de façon illicite par deux canaux que sont : la vente par Internet et par les circuits parallèles. Le premier mode de vente s'observe particulièrement dans les pays économiquement développés, tandis que le second concerne essentiellement les pays à faible niveau de vie (Przyśwa, 2013 ; Przyśwa, Guarnieri, 2013).

Le trafic de médicaments contrefaits concerne toutes les classes thérapeutiques confondues aussi bien les princeps que les génériques (antalgiques, antirétroviraux, antibiotiques, antipaludéens, antihistaminiques, anti-inflammatoires, analgésiques, vaccins, insulines, etc.). Ainsi, tous les médicaments peuvent être falsifiés ou contrefaits, suivant plusieurs procédés. Il peut s'agir : de l'absence de principe actif, de son sous dosage ou surdosage ou encore de la présence d'un principe actif toxique, etc. D'autant qu'un médicament¹ se définit comme « *toute substance [...] présentée comme possédant des propriétés curatives [...] à l'égard des maladies humaines [...]. Toute substance [...] pouvant être administrée à l'homme [...], en vue d'établir un diagnostic médical [...] en exerçant une action pharmacologique [...]* » (Serre, Wallet-Wodka, 2014).

Pour mieux appréhender cette activité illicite, une distinction juridique entre contrefaçon et falsification est nécessaire. La contrefaçon se réfère aux atteintes de la propriété intellectuelle protégée par la loi. Tandis que la falsification relève de toutes les altérations des médicaments qui vont tromper le malade et entraîner des risques pour la santé publique (Davoine, 2020). Plus généralement, la contrefaçon est une reproduction frauduleuse destinée à tromper le consommateur sur la véritable identité ou provenance d'un produit. Dès lors, la contrefaçon des médicaments évoque une transgression du droit de propriété intellectuelle. Elle implique la reproduction ou l'imitation, l'importation, la vente d'une marque authentique sans autorisation de son propriétaire, mais aussi la copie de la molécule brevetée par les laboratoires pharmaceutiques. Par contre, un médicament falsifié est défini, selon la directive européenne du 16 mai 2011², comme « *tout [les produits médicaux] comportant une fausse présentation d'au moins l'une des caractéristiques suivantes : son identité [...], sa source [...], son historique [...], etc.* ». En conséquence, un faux médicament ne respecte pas les différentes normes de sécurité, d'efficacité et de qualité auxquelles un médicament

¹ Selon l'article L.5111-1 du Code de la santé publique français.

² Directive 2011/16/UE du Conseil du 15 février 2011 relatif à la coopération administrative dans le domaine fiscal et abrogeant la directive 77/799/CEE.

doit répondre. On qualifie également de faux médicaments, tout médicament rentré dans un pays par un circuit irrégulier (Diallo, 2020). Tous ces faits touchent aussi les appareils médicaux et les produits de diagnostics. En conséquence, les notions de contrefaçon et de faux médicament s'impliquent mutuellement et se confondent.

Le phénomène de vente de médicaments contrefaits prolifère depuis les différentes crises qu'a connues le Gabon. Il s'agit des crises pétrolières de la décennie 1970 à 1980 et de la dévaluation du franc CFA de 1994. Les conséquences de toutes ces crises sont à l'origine de la chute du prix du baril de pétrole sur le marché mondial et la réduction du pouvoir d'achat des populations. Dans le domaine pharmaceutique, ces différentes crises ont favorisé le développement d'importants réseaux de pharmacies illicites appelées localement « *pharmacie par terre* » (Etoughe Efe, 2006). Par cette expression, on désigne les médicaments, à l'origine douteuse ou à la composition fausement représentée, vendus hors du circuit réglementaire, dans les marchés ou aux coins des rues. L'appauvrissement d'une part significative de la population, résultat des crises, s'est accompagné d'une ruée vers les produits pharmaceutiques illicites en raison de leur faible coût et de leur facile accessibilité. Cependant, les coûts onéreux des médicaments dans les pharmacies participent également au développement du commerce illicite des produits thérapeutiques contrefaits. Dans les zones rurales, ce commerce se développe en raison de la faiblesse ou même de l'inexistence des circuits de distribution et d'approvisionnement officiels des médicaments.

L'objectif général de cet article est de proposer une réflexion sur la problématique du trafic de médicaments contrefaits au Gabon. En effet, quelle est la réalité de cette activité illicite au Gabon ? Et, comment se manifeste spatialement ce phénomène ? Dans la première partie, il sera d'abord question d'expliquer les facteurs favorables à l'essor de ce fléau pour la santé publique. La deuxième partie consistera ensuite en son analyse spatiale. Et enfin, dans la troisième partie, on détaillera les différentes conséquences de ce trafic à la fois sur le plan sanitaire que celui socio-économique.

Cette réflexion repose sur trois outils de collecte de l'information. Tout d'abord, l'observation directe, elle a permis de localiser et d'identifier les principaux marchés et carrefours où se commercialisent les médicaments contrefaits. Ensuite, une enquête de terrain menée avec un guide d'entretien auprès des personnes impliquées dans ce trafic, entre août 2021 et octobre 2021, dans les principaux marchés de Libreville (Mont-Boüet, Nkembo, PK 12, Nzeng-Ayong, etc.), à la Direction du Médicament et de la Pharmacie (DMP), à l'Office Centrale de Lutte Antidrogué (OCLAD) et à l'État-major de la Police Judiciaire (EMPJ). Cet exercice a consisté à recueillir les raisons et les motivations des différents acteurs concernés par cette activité illicite. Enfin, la recherche documentaire, à travers l'exploration des bibliothèques et sites Internet, a

permis de procéder à l'analyse et à la synthèse des documents disponibles (ouvrages, rapports, articles scientifiques et de presse, etc.) traitant de cette thématique.

1. Les fondements du développement du trafic de médicaments contrefaits

De nombreuses raisons sont favorables à l'essor du trafic de médicaments contrefaits. Il s'agit principalement de la porosité des frontières, de la défaillance du cadre juridique et du faible niveau de vie d'une part importante de la population gabonaise.

1.1. *La perméabilité des frontières*

Une frontière perméable désigne l'état d'une frontière mal protégée, que l'on peut traverser illégalement en divers points de passage et qui dans les faits est propice à une diversité de trafics. Plus exactement, elle correspond à une frontière défonctionnalisée (Guichonnet, Raffestin, 1974 ; Loungou, 1999) traversée par des flux humains et de marchandises tant légales qu'illégal.

L'enveloppe frontalière gabonaise se compose de trois dyades communes respectivement avec la Guinée-Équatoriale, le Cameroun et le Congo. Ces différentes dyades comportent de nombreux points de passage, lesquels sont souvent franchis clandestinement par les contrebandiers et leurs marchandises (Ndong Beka II, 2018 ; Ndong Beka II, 2020). Une combinaison d'éléments essentiellement de nature structurelle justifie cette situation de perméabilité. On relève d'une part, la faiblesse des ressources humaines et matérielles, d'autre part, l'irrégularité des contrôles et de surveillance de certains points de passage frontaliers.

La sûreté et la sécurité de tous les points de passage officiel terrestre gabonais sont sous la responsabilité de la gendarmerie nationale. Certains de ces points de passage abritent également les services de la police de l'air et des frontières³, des douanes, de la Direction Générale de la Concurrence et de la Consommation (DGCC) dont les missions respectives sont le contrôle et la régularité des échanges de toute nature (humaines, marchandises, services, capitaux) vers et hors du Gabon. Traditionnellement, toutes ces entités sécuritaires garantissent la protection de l'intégrité du territoire national et singulièrement des frontières gabonaises. Malgré leur présence à la frontière, de nombreuses problématiques sécuritaires se posent constamment avec acuité depuis une trentaine d'années au Gabon. Les plus évidentes sont l'immigration clandestine, les contrebandes de véhicules et d'ivoire, le braconnage illicite, le trafic d'espèces sauvages, etc. Toutes ces activités illicites sont

³ Ce service dépend de la Direction Générale de la Documentation et de l'Immigration.

surtout de nature transfrontalière en raison de la traversée de la frontière par leurs auteurs et ce sont aussi des pratiques de contournement et de transgression de la loi (Ndong Beka II, 2018).

La permanence du caractère poreux de cette frontière s'explique parce qu'elle n'est pas suffisamment protégée pour empêcher les gens de passer (Cambridge, 2022). Cette raison trouve son fondement dans l'insuffisance numérique des gardes-frontières. En effet, ceux-ci sont dans la plupart des postes de contrôle frontalier en sous-effectif. À cette déficience en personnel s'ajoute l'absence de véhicule de liaison et d'outils de techniques modernes (drone, GPS...) mobilisable pour les missions de surveillance de la frontière. Cette question concerne également les difficultés de disponibilité et de possession des équipements dissuasifs (armes, lampes tactiques, etc.) par ces agents de force de sécurité et de défense. Par ailleurs, il se trouve que de nombreux gardes-frontières se laissent corrompre par des groupes clandestins bien organisés et responsables de plusieurs trafics. Tous ces facteurs confortent l'infiltration des frontières gabonaises par des flux qui pourraient représenter une menace pour la stabilité du pays. Cet état de fait révèle en filigrane que le Gabon n'a pas l'entière maîtrise de ses passages frontaliers. En conséquence, les structures de contrôle ne garantissent pas une totale étanchéité de l'enveloppe frontalière (Loungou, 1999), à cause du désintérêt que les autorités manifestent à l'égard de la protection de l'intégrité du territoire national. Les propos du Secrétaire Général du Conseil National de Sécurité, Laurent Nguetsara, l'attestent, lorsqu'il souligne « [qu'il] est actuellement impossible, matériellement, d'assurer une surveillance stricte et efficace de nos frontières maritimes et terrestres, en raison de leur étendue et de leur configuration géographique, et surtout du fait du manque de moyens et de personnels » (L'Union, 2014).

1.2. *L'absence d'application du cadre législatif*

Au Gabon, le Code pénal énonce qu'aucune personne en dehors d'un pharmacien ne peut prétendre délivrer ou vendre des médicaments. À cet effet, de nombreuses dispositions juridiques coercitives ont été mises en place pour lutter contre le trafic des produits pharmaceutiques. Notamment, les articles 588 à 594 du Code pénal⁴, lesquels énoncent que « *Quiconque, sans autorisation préalable des administrations compétentes, détient, offre, cède, vend, acquiert, achète des produits pharmaceutiques [...]; facilite l'achat, la vente, l'acquisition, l'emploi, la commercialisation, le transport, l'importation, la transformation, l'approvisionnement, la distribution [desdits produits] est puni des [peines de sept et de dix ans au plus de prison] et [des amendes*

⁴ Journal officiel de la République gabonaise, nouveau Code pénal/Loi n° 42/2018 du 05 juillet 2019.

d'une valeur égale au quintuple de la valeur de la saisie ou d'un million de FCFA] ». Aussi, l'article 31⁵ portant sur l'organisation du secteur pharmaceutique en République gabonaise abonde dans le même sens. Il stipule que « *sans préjudice des dispositions du Code pénal en vigueur, une peine d'emprisonnement de deux à cinq ans et une amende de cinq cent mille sont prévues pour exercice illégal de la pharmacie* ».

L'existence de ce corpus juridique ne décourage pas les personnes qui s'adonnent au trafic. En effet, ils se justifient en fondant leur argumentaire sur le laxisme de la justice corrélé à la faiblesse des sanctions pénales d'une part, et surtout à cause de l'important taux de chômage (30 %, en 2020) observé nationalement d'autre part. Selon l'Organisation Internationale du Travail (OIT), le taux de chômage chez les jeunes au Gabon, en 2020, était de 36 %, l'un des plus élevés d'Afrique subsaharienne (Ondo Nzuey, 2020). Cette situation trouve son ressort dans le gel des recrutements au sein de la fonction publique édictée par le gouvernement gabonais en 2018⁶. Mais aussi des nombreux licenciements constatés dans les entreprises pétrolières, minières et forestières consécutives de la crise économique que connaît le pays à cause de la chute du prix du baril de pétrole, à partir de 2014. La pratique de ce trafic prend la forme d'une soupape économique que les autorités politiques ne voudraient pas dégoupiller, de peur d'une implosion sociale généralisée. Par conséquent, ces différents textes législatifs et réglementaires sur la circulation de médicaments contrefaits ne s'appliquent que rarement. Cette passivité des pouvoirs publics à sanctionner induit, chez les trafiquants, une absence de crainte de se faire arrêter.

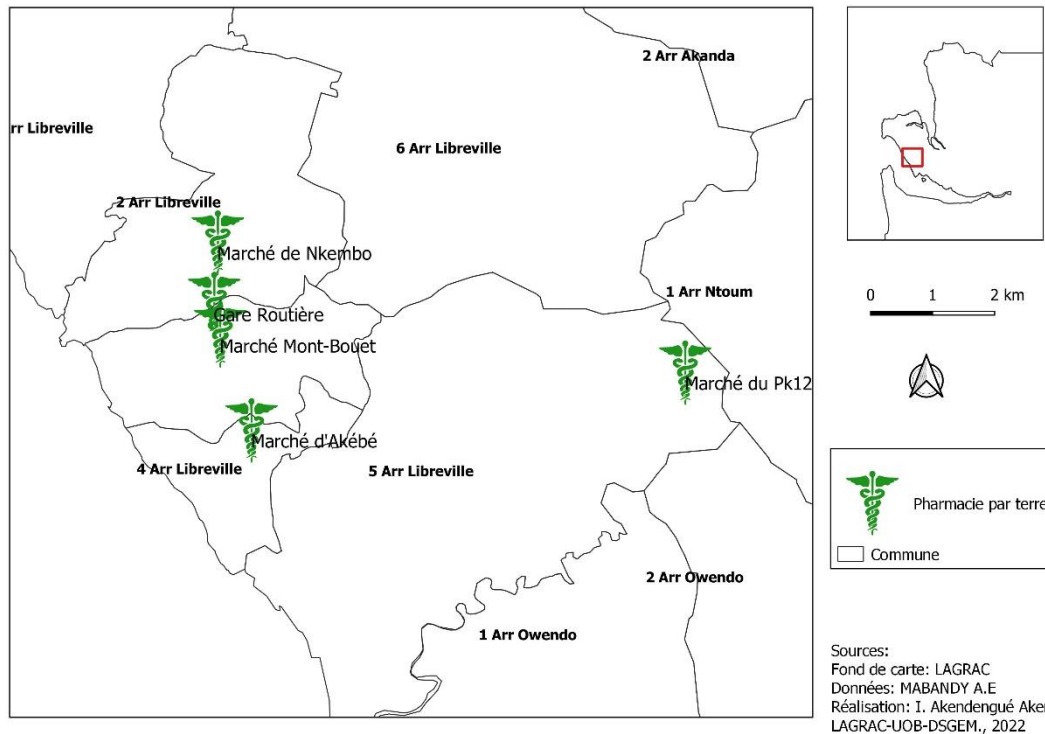
Hormis cet aspect, la non-application stricte de la loi peut aussi trouver son explication dans la volonté des pouvoirs publics à véritablement à ne pas lutter contre ce fléau. En raison de la relative accessibilité et de facilité d'obtention de ces médicaments contrefaits, destinés principalement à la frange de la population la plus défavorisée. Cette population par nature précaire ne dispose pas nécessairement de ressource financière pour se procurer en pharmacie des médicaments. Pour ne pas s'y contraindre, « *les pharmacies par terre constituent d'importants lieux d'automédication* » (Sounda, 2018). Elles couvrent la moitié des arrondissements de Libreville (cf. carte n° 1). Dès lors, c'est pour des raisons essentiellement socio-économiques que les marchands ambulants de médicaments contrefaits prospèrent dans les grands carrefours, sur les marchés et dans les rues des quartiers. Néanmoins, l'absence de couverture nationale pharmaceutique participe aussi à cette prospérité. En effet, de nombreuses villes rurales du pays ne possèdent pas d'officines ou d'entrepôts

⁵ Cet article repose sur la loi n° 18/2011 du 14 février 2011.

⁶ Cette décision repose sur l'arrêté n° 390 instituant le gel des recrutements en République gabonaise, prise le 20 août 2018, par le ministre de la Fonction publique pour une durée de trois ans.

pharmaceutiques, les habitants de ces différentes localités n'ont donc d'autres solutions que de s'approvisionner auprès des vendeurs de médicaments contrefaits.

Carte 1 – Les principales pharmacies par terre dans la commune de Libreville



2. L'état du trafic de médicaments contrefaits

Plusieurs logiques et dynamiques s'observent dans l'analyse de l'évolution de la commercialisation illicite de médicaments contrefaits. Afin de mieux appréhender ces logiques et dynamiques, une connaissance des principaux médicaments contrefaits s'avère nécessaire, ainsi qu'une présentation des acteurs qui exercent cette activité.

2.1. Les principaux médicaments contrefaits

Les usages des médicaments contrefaits s'adressent à toutes les pathologies. Leurs indications thérapeutiques concernent surtout le traitement des infections bactériennes cutanées (cellulite, furoncle, folliculite, etc.); otorhinolaryngologies (sinusite, otite, angine, etc.); bronchopulmonaires (bronchite, pneumonie, pneumocoque, etc.); digestives (diarrhée, vomissement, douleur abdominale, etc.); génitales (gonococcie, syphilis, herpès, chlamydia, etc.). Mais aussi des maladies comme le paludisme, la fièvre, le mal de tête, la grippe, les dysfonctionnements

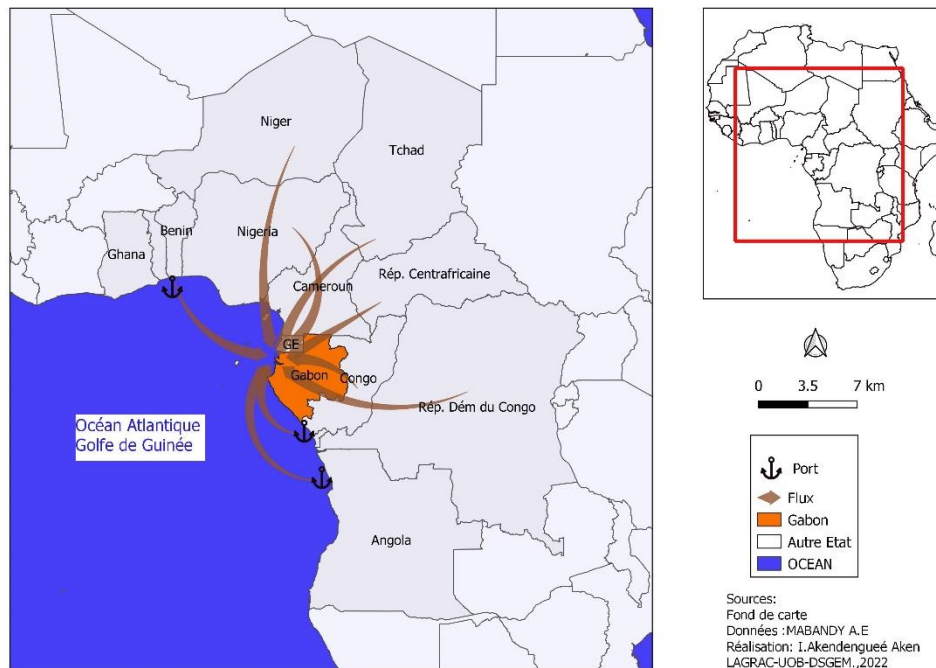
érectiles, etc. Toutes ces affections sont les plus courantes sur le territoire national. Pour leurs guérisons, elles nécessitent le plus souvent un traitement de courte durée.

La plupart du temps, l'apparition d'un symptôme oblige le patient à consulter en premier soin un vendeur à la sauvette, qui à son tour prescrit et procure les médicaments contrefaits correspondant, selon son avis, à la cure de la pathologie décrite. Cette situation révèle que la présentation d'une ordonnance médicale n'est pas toujours utile pour l'obtention d'un produit pharmaceutique. D'autre part, ces marchands n'hésitent pas à se confondre avec les pharmaciens en conseillant la prise de certains médicaments. En s'illustrant comme des dispensateurs des médicaments, ces personnes s'exercent ainsi à la pratique illégale de la pharmacie.

Les médicaments vendus par les pharmacies par terre sont généralement des antibiotiques dont le florilège est décliné comme suit. Le *Fokoro*, dérivé de l'oxytétracycline, a la capacité de guérir les blessures de peau et de soigner le paludisme de la même façon que le *Maloxine* (cf. planche photographique n° 1). Le *Mixagrip*, importé d'Inde, contient du paracétamol et est destiné au traitement de la grippe et de la toux. Le *Dolaren* et le *Socomol*, fabriqués également en Inde, sont des anti-inflammatoires non stéroïdiens conseillés pour calmer les douleurs (cf. planche n° 1). Le *Mebendazole* est utilisé pour traiter les infections causées par les vers parasitaires qui vivent dans le système digestif (Makita-Ikouaya, 2021). Le *Shalcip 500* et le *Sulfatrim Forte* ont la particularité de panser les maladies de la majorité des organes du ventre : reins, poumons, intestins, vessie... (cf. planche photographique n° 1).

Tous ces médicaments sont introduits au Gabon par voies terrestres et maritimes. À travers les frontières avec le Cameroun et le Congo-Brazzaville et les ports d'Owendo et Môle de Libreville (cf. carte n° 2). Principalement produits en Chine et en Inde, les médicaments contrefaits transitent par de nombreux pays africains (Bénin, Nigeria, Tchad, Cameroun, Congo-Brazzaville, etc.) avant d'accéder au territoire gabonais (cf. carte n° 2).








Carte 2 – L’itinéraire des médicaments contrefaits à l’échelle africaine vers le Gabon



Cependant, certains de ces médicaments comportent des étiquettes trompeuses. Avec surtout des fautes d’orthographe des noms des médicaments et des laboratoires pharmaceutiques qui en sont producteurs. À titre d’illustration, l’*Hecocil*, est une copie de l’*Hiconcil* qui est prescrit pour le traitement des diverses bronchites (Barbereau, 2006). Le *Fiuvermol* s’apparente au *Fluvermal*, recommandé pour le traitement des infestations par certains vers du tube digestif (Oxyure, ascaris, trichocéphale, etc.) (Barbereau, 2006). Tout comme le *Mygra 200* qui se confond avec le *Viagra* (cf. planche photographique n° 1) qui est prescrit dans le traitement des impuissances sexuelles. Parfois, la présence pêle-mêle du français, de l’anglais et du mandarin sur l’emballage ou dans la notice est un indicateur alertant de la présence d’un médicament falsifié. Ou encore, d’autres médicaments sont détournés de leur prescription initiale. C’est le cas du *Tramadol*⁷, un anti-inflammatoire proche de la morphine et de la codéine, dorénavant utilisé comme une drogue usuellement appelée « *Kobolo* ». Mais aussi du *Cytotec*, prescrit pour le traitement des ulcères gastriques, il est détourné pour permettre l’interruption de grossesse.

⁷ Ce médicament se vend en pharmacie sur présentation d’une ordonnance médicale.

Planche photographique 1 – **Quelques médicaments contrefaits vendus à Libreville**

<p>Photographie 1 – Fokoro</p> 	<p>Photographie 2 – Socomol</p> 
<p>Photographie 3 – Maloxine</p> 	<p>Photographie 4 – Shalcip 500</p> 
<p>Photographie 5 – Un « supposé » anti-inflammatoire</p> 	<p>Photographie 6 – Sulfatrim forte</p> 
<p>Photographie 7 – Mygra 200</p> 	

Clichés : Poliny NDONG BEKA II, mars 2022

2.2. Les vendeurs de médicaments contrefaits et leurs stratégies

Les personnes qui se livrent à la vente illicite de médicaments contrefaits n'appartiennent à aucune organisation « criminelle » particulière. Au contraire, c'est une activité individuelle dans laquelle chaque vendeur s'approvisionne personnellement auprès des différents grossistes du marché de Mont-Bouët⁸. Tous ces marchands se définissent comme des commerçants et aucun ne dispose d'une qualification en pharmacie ni en médecine. Toutefois, c'est grâce au contact régulier des médicaments et des usagers avec leurs pathologies qu'ils acquièrent singulièrement leur apprentissage et généralement leur connaissance en pharmacologie. Puis cet apprentissage se complète avec les conseils des plus anciens

⁸ C'est le plus grand marché du Gabon. Il se situe dans le 3^e arrondissement de la commune de Libreville.

dans le métier, l'automédication et les investigations sur les principaux moteurs de recherche Internet (Google, Bing, Duckduckgo...).

Hormis les nationaux dont l'importance quantitative se constate davantage (36 %), les Camerounais (26 %), les Nigériens (20 %), les Béninois (14 %) et les Maliens (4 %) sont les principaux commerçants de médicaments contrefaits (cf. tableau n° 1).

Tableau 1 – Répartition des vendeurs en fonction de la nationalité

Nationalité	Nombre	%
Gabonaise	27	36
Camerounaise	20	26
Nigérienne	15	20
Béninoise	11	14
Malienne	3	4
Totale	76	100

Réalisation : Poliny NDONG BEKA II, d'après enquête de terrain 2021

D'autre part, une certaine solidarité s'est installée entre tous ces marchands. Ces derniers sont essentiellement de sexe masculin, 94 % sont des hommes et 6 % des femmes (cf. tableau n° 2). Leur âge oscille entre la vingtaine et la trentaine, cette tranche d'âge constitue 81 % des vendeurs de médicaments contrefaits, avec respectivement 43 % pour les 15-25 ans et 38 % pour les 25-35 ans (cf. tableau n° 2). Tandis que les personnes dont l'âge est supérieur à 35 ans, ils représentent 13 % (cf. tableau n° 2). Selon les disponibilités, ces vendeurs n'hésitent pas à se recommander mutuellement les clients et les médicaments. De même qu'ils s'alertent réciproquement lors des interventions des policiers et des agents municipaux afin de s'en cacher.

Tableau 2 – Répartition des vendeurs en fonction du sexe et de l'âge

Âge \ Sexe	Masculin		Féminin		Total	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
15 – 25 ans	33	43	0	0	33	43
25 – 35 ans	29	38	2	3	31	41
35 – 45 ans	7	9	2	3	9	12
45 ans et plus	3	4	0	0	3	4
Total	72	94	4	6	76	100

Réalisation : Poliny NDONG BEKA II, d'après enquête de terrain 2021

Auparavant, les vendeurs de médicaments contrefaits déambulaient dans les marchés avec leurs marchandises transportées dans des brouettes. Désormais, c'est sur des étals qu'ils présentent leur médicament combiné avec d'autres produits. Néanmoins, en raison des nombreuses campagnes gouvernementales de lutte contre ce fléau, qui ont donné lieu à de nombreux saisis et destruction de médicaments contrefaits (Dzonteu, 2020 ; Musavu, 2019), cette activité tend de plus en plus vers la clandestinité. Pour cette raison, plusieurs stratégies ont été élaborées pour la continuité de ce commerce illicite. Par exemple, il y a la stratégie de la commande qui correspond à une vente à la demande. Plus précisément, un marchand va arpenter les différentes ruelles marchandes pour recueillir les commandes des consommateurs. À la suite de quoi, les médicaments commandés seront présentés au client dans un endroit discret du marché, cette étape consacrera ou pas la vente. L'autre stratégie est celle de la dissimulation. Elle consiste à camoufler les médicaments contrefaits dans un lot de plusieurs marchandises. Ainsi, sans être soupçonné, le vendeur passera pour un commerçant ordinaire. D'autant qu'il vendra les médicaments contrefaits uniquement aux personnes de confiance.

L'une des caractéristiques du commerce illicite de médicaments contrefaits est une certaine forme de code d'honneur qui s'est instaurée entre les vendeurs et les grossistes. Dans les faits, un marchand se doit de ne pas révéler l'identité de son fournisseur même s'il est interpellé par les forces de l'ordre. Cette situation est aussi valable pour les grossistes.

3. Les différentes conséquences du trafic de médicaments contrefaits

L'activité de trafic de médicaments contrefaits a particulièrement un effet induit sociétal. En effet, la consommation de ces médicaments contrefaits comporte de nombreux risques sanitaires dont les conséquences peuvent varier d'une simple réaction allergique à une aggravation ou survenue d'une maladie. Par ailleurs, sur le plan économique, elle impacte non seulement l'activité des officines pharmaceutiques tout comme elle constitue un véritable manque à gagner pour les finances publiques.

3.1. Les dangers sur la santé publique

Un médicament se prend généralement sur prescription médicale d'un médecin ou d'une recommandation d'un pharmacien. En conséquence, les seuls acteurs du système pharmaceutique habilités à indiquer l'usage des médicaments sont les médecins et les pharmaciens. Toutefois, le développement de l'automédication et les alternatives proposées par les pharmacies par terre remettent en cause cette réalité. Empruntées par plusieurs personnes qui ne savent pas forcément les risques qu'ils

encourent, ces autres méthodes thérapeutiques constituent une véritable problématique de santé publique. En effet, les non-professionnels de santé donnent des renseignements approximatifs sur la durée du traitement, la posologie, les indications et les contre-indications des médicaments qu'ils délivrent. Tout comme, ils conseillent parfois la prise de médicaments dont l'usage est inadapté à certaines pathologies. Ces situations engendrent souvent d'autres complications sanitaires. Par exemple, le tableau n° 3 présente les différents effets secondaires signalés par certains consommateurs de médicaments contrefaits. Ces principaux effets secondaires sont : le mal de tête, les différentes douleurs corporelles (musculaires, pulmonaires, ventre, bassin, courbature), les allergies cutanées, etc. (cf. tableau n° 3).

Tableau 3 - Les différents effets secondaires ressentis par certains consommateurs de médicaments contrefaits

Médicaments en cause	Troubles rencontrés
Cytotec	Hémorragie/Infection cutanée et vaginale
Daga	Douleur au ventre/réaction allergique/mal de tête
Dolaren	Douleur au ventre/courbature
Maloxine	Douleur musculaire
Mygra 200	Douleur au bassin/impuissance sexuel
Oxytétracycline (Fokoro)	Réaction allergique/mal de gorge
Shalcip 500	Douleur pulmonaire
Socomol	Mal de tête/courbature
Sulfatrim Forte	Mal de ventre/réaction allergique
Tramadol	Anxiété/vertige/perte de connaissance
Viagra	Impuissance sexuelle

Réalisation : Poliny NDONG BEKA II, d'après enquête de terrain 2021

Étant donné que les médicaments sont des substances chimiques contenant un ou plusieurs principes actifs, la consommation de médicaments contrefaits peut provoquer plusieurs maux chez les patients. Il peut s'agir soit de la résistance au traitement, de l'accentuation de certaines maladies, de l'intoxication médicamenteuse ou bien de l'insuffisance rénale (Sambira, 2013 ; Ale, 2018).

Le sous-dosage en principe actif de certains médicaments contrefaits développe les résistances au traitement. En effet, l'analyse de ces médicaments en laboratoire révèle le plus souvent l'absence, la quantité insuffisante ou excessive de principes actifs ; la présence d'un seul principe actif ou encore d'une substance toxique. La faiblesse

quantitative des principes actifs va par exemple renforcer l'adaptation de quelques bactéries ou virus aux antibiotiques ou aux antiparasitaires. Ce qui aura pour conséquence de rendre inactifs certains vrais traitements. À titre d'illustration, le paludisme et la tuberculose sont les maladies où l'on constate le plus de résistances aux traitements. Cette circonstance correspond à la pharmacorésistance (Rocher, 2014). Sous un autre aspect, les compositions incertaines de ces médicaments contrefaits exposent les consommateurs à la complexification ou à l'aggravation de leur pathologie à cause de leur nocivité envers certains organismes. Par ailleurs, la réaction de l'organisme à l'introduction de substances nocives aboutit dans certaines circonstances à une intoxication médicamenteuse. À cause d'une part, de la nature du produit absorbé et, d'autre part, de l'inadaptation de la posologie. Et même du mélange de plusieurs produits médicaux, de la quantité du médicament ingéré ainsi que des erreurs de dosage. L'une des conséquences de cette ingestion de médicaments nocifs est la survenue des troubles neurologiques, l'endommagement de l'estomac ou de l'appareil rénal. En effet, le rein a pour fonction d'épurer le sang de toutes substances inutiles à l'organisme avant sa diffusion dans l'ensemble des organes. Lorsque les reins ne jouent plus leur rôle normalement, on est confronté à l'insuffisance rénale. Cette maladie met en péril la vie de nombreuses personnes. Pour y faire face, l'État investit d'importantes sommes d'argent dans l'achat des équipements médicaux comme les dialyses pour la prise en charge des personnes souffrant de cette pathologie chronique.

3.2. Les conséquences socio-économiques

En raison de sa nature illicite, la vente de médicaments contrefaits est une activité difficile à évaluer économiquement. Alors que c'est une activité très lucrative dont les profits échappent à toutes fiscalités étatiques. Puis elle confronte une concurrence déloyale aux pharmacies, lesquelles sont contraintes au respect des charges fiscales. Ce phénomène occasionne également des coûts supplémentaires pour les patients et les assurances-maladie, à cause des complications qu'il génère.

L'introduction frauduleuse et la vente illicite des produits pharmaceutiques ne contribuent aucunement à l'assiette fiscale de l'État et à la solidarité nationale. Garant de la santé, du bien-être physique et moral de la population, l'État à travers plusieurs administrations (douane, impôt, trésor, commerce, mairie, etc.) prélève des taxes et impôts chez les acteurs économiques parmi lesquels les pharmaciens. Ces professionnels de santé sont soumis à l'impôt sur les bénéfices ; au certificat de conformité ; aux taxes sur la publicité, la propreté, les ordures ménagères... Tandis que les vendeurs de médicaments contrefaits ne rapportent aucune ressource financière à la collectivité nationale, car ils exercent une activité informelle non reconnue et non

autorisée par les pouvoirs publics. À partir du moment où cette activité se déroule hors du circuit réglementaire et, de ce fait, échappe au contrôle de l'État. Ceci malgré les importants bénéfices qu'elles rapportent à ses promoteurs. Finalement, le trafic de médicaments contrefaits alimente l'économie souterraine et fragilise l'économie nationale. En ce qui concerne, le secteur pharmaceutique légal, en dépit de la concurrence entre chacune des officines, les pharmacies par terre concourent à la diminution de leur chiffre d'affaires à cause essentiellement des prix modestes qu'ils proposent aux consommateurs. Pour cette raison, elles fragilisent la stabilité financière des établissements pharmaceutiques et représentent une menace pour leur existence.

Conclusion

Au Gabon, la pratique du trafic de médicaments contrefaits pose une véritable question de santé publique. En effet, les conséquences humaines et sanitaires de ce phénomène sont difficilement quantifiables et les quelques chiffres disponibles ne reposent que sur des estimations. À cause d'une part de l'opacité de cette activité et de l'absence de chiffres officiels, d'autre part. Ainsi, on chiffre avec difficulté les pertes en vie humaine qu'occasionne la consommation de médicaments contrefaits dans de nombreuses familles. Mais également la recension des nouvelles pathologies causée par cette consommation.

Cette activité illicite représente un coût élevé pour la société et a contrario elle met en évidence la supplantation des enjeux économiques au détriment des enjeux sanitaires. En effet, l'État ne dispose pas d'une véritable politique publique de distribution de médicaments aux couches défavorisées. Malgré l'existence de la Caisse Nationale d'Assurance Maladie et de Garantie Sociale (CNAMGS)⁹, les pouvoirs publics remboursent avec difficulté les pharmacies qui acceptent cette assurance. La conséquence est que de nombreux pharmaciens n'acceptent plus cette assurance. En raison de cela, beaucoup de malades n'ont d'autre choix que de se diriger vers les médicaments les moins onéreux vendus par les pharmacies par terre. Dans les faits, l'État est un mauvais payeur de sa contribution à l'assurance-maladie. Quant au vendeur de médicaments contrefaits, il est davantage préoccupé par l'obtention de ressources pécuniaires que de la santé des malades. Cependant, le développement de ce commerce illicite révèle aussi une autre réalité : celle de la collaboration de certains pharmaciens. En effet, quelques-uns n'hésitent pas à faire vendre à des prix élevés

⁹ C'est un régime obligatoire d'assurance-maladie et de garantie sociale qui a été mis en place, en 2007, avec comme objectif : l'accompagnement de la population gabonaise dans ses dépenses de santé.

dans les pharmacies par terre des médicaments soumis à des prescriptions médicales. En somme, les populations se retrouvent victimes de ces différents systèmes.

Cependant, confrontés à ce fléau, les pouvoirs publics gabonais ont élaboré de nombreuses mesures. Lesquelles peinent à démontrer leur efficacité à cause sûrement de l'absence de volonté et de fermeté de l'État (?). Par exemple, les opérations de saisie de produits pharmaceutiques falsifiés effectuées régulièrement sur l'ensemble du territoire national ne dissuadent pas les acteurs du trafic de médicaments contrefaits. Afin d'y remédier, les solutions suivantes sont préconisées : l'amélioration des capacités policières et judiciaires à détecter, enquêter, arrêter et poursuivre les différents membres des réseaux de trafic de médicaments contrefaits ; la sécurisation des frontières avec les moyens de surveillance et de technologies sophistiquées ; la création d'un laboratoire de contrôle du médicament ; l'amélioration du pouvoir d'achat des populations, etc.

Références bibliographiques

- ALE, Bayédjè Auguste Désiré, 2018. Les faux médicaments. [en ligne]. 2018. [Consulté le 18 avril 2022]. Disponible à l'adresse : <http://ao.um5.ac.ma/xmlui/handle/123456789/16773> Accepted : 2018-09-07 T12:30:43Z
- BARBEREAU, S., 2006. La contrefaçon des médicaments : Un phénomène en pleine expansion. *Med Trop*. 2006. No. 66, pp. 529-532.
- CAMBRIDGE, Dictionary, 2022. Porous. <https://dictionary.cambridge.org/>. [en ligne]. 2022. [Consulté le 18 mars 2022]. Disponible à l'adresse : <https://dictionary.cambridge.org/fr/dictionnaire/anglais/porous>
- DAVOINE, Fiona, 2020. Le trafic de faux médicaments en Afrique : quelles solutions pour un drame sanitaire et économique méconnu ? *The Upstream Journal*. [en ligne]. 19 février 2020. [Consulté le 7 mars 2022].
- DIALLO, Aïssatou, 2020. Vaccins, antibiotiques, antipaludéens contrefaits : l'Afrique face au péril des faux médicaments - Jeune Afrique. *JeuneAfrique.com*. [en ligne]. 23 janvier 2020. [Consulté le 17 avril 2022].
- DZONTEU, Désiré Clitandre, 2020. Gabon : 7 tonnes de faux médicaments détruits à Libreville. *Gabonreview.com | Actualité du Gabon |*. [en ligne]. 20 janvier 2020. [Consulté le 2 avril 2022].

- ETOUGHE EFE, Jean Emery, 2006. La vente illicite des médicaments et l'automédication au Gabon : un problème de pauvreté. *Revue de l'Institut de Recherche en Sciences Humaines*. 2006. No. 9-10, pp. 99-112.
- GUICHONNET, Paul et RAFFESTIN, Claude, 1974. *Géographie des frontières*. Presses Universitaires de France.
- LOUNGOU, Serge, 1999. La frontière nord du Gabon : une brève étude de géographie politique. [en ligne]. 1999. [Consulté le 27 septembre 2013]. Disponible à l'adresse :
http://www.persee.fr/web/revues/home/prescript/article/espos_0755-7809_1999_num_17_3_1909
- L'UNION, 2014. L'Union. *L'Union*. Libreville, 24 novembre 2014.
- MAKITA-IKOUAYA, Euloge, 2021. Vente de médicaments de rue dans la commune de Libreville au Gabon : acteurs impliqués et pathologies traitées. *Revue de Géographie du LARDYMES*. Décembre 2021. No. 27, pp. 125-133.
- MUSAVU, Alix-Ida, 2019. Contrefaçon : Des produits pharmaceutiques saisis à Libreville. *Gabonreview.com | Actualité du Gabon |*. [en ligne]. 18 octobre 2019. [Consulté le 2 avril 2022].
- NDONG BEKA II, Poliny, 2018. *Les activités transfrontalières illicites entre le Gabon, le Cameroun et la Guinée-Équatoriale : Logiques spatiales, acteurs et enjeux*. Éditions L'Harmattan. Paris : Éditions L'Harmattan. Études africaines.
- NDONG BEKA II, Poliny, 2020. Les activités illicites à la frontière nord du Gabon. Logiques spatiales et dynamiques des acteurs. *L'Espace Politique. Revue en ligne de géographie politique et de géopolitique*. [en ligne]. 21 octobre 2020. No. 40. [Consulté le 5 novembre 2020].
- ONDO NZUEY, Griffin, 2020. Gabon : le pays qui compte le plus grand nombre de chômeurs en Afrique centrale. *Gabonreview.com | Actualité du Gabon |*. [en ligne]. 12 août 2020. [Consulté le 28 mars 2022].
- PRZYSWA, Eric, 2013. *Contrefaçon de médicaments et organisations criminelles* [en ligne]. Paris : Institut de Recherche International Anti-Contrefaçon de Médicaments. Disponible à l'adresse : www.iracm.com,
- PRZYSWA, Éric et GUARNIERI, Franck, 2013. Contrefaçon de médicaments sur Internet : prévenir une menace réelle sur la santé publique. *Les Tribunes de la santé*. 29 octobre 2013. Vol. 40, no. 3, pp. 77-83.
- ROCHER, Lauraine, 2014. *La contrefaçon des médicaments dans le monde : situation actuelle et perspective*. [en ligne]. 2014. Lyon, France. [Consulté le 4 avril 2022].

- SAMBIRA, Jocelyne, 2013. Médicaments contrefaits : un problème de santé en Afrique. *AfriqueRenouveau*. [en ligne]. 6 mai 2013. [Consulté le 18 avril 2022].
- SERRE, Marie-Paule et WALLET-WODKA, Déborah, 2014. Qu'est-ce qu'un produit de santé ? Définition et typologie. *Marketing sectoriel*. 2014. Vol. 2, pp. 15-37.
- SOUNDA, Love Leaticia, 2018. *L'accès aux soins au Gabon : écart entre la stratégie politique et les pratiques de santé*. [en ligne]. Université de Lorraine. [Consulté le 29 mars 2022]. Disponible à l'adresse : <https://www.theses.fr/2018LORR0072>