Pharma-NEWS

12 octobre 2026

CHRONIQUE I REVUE DE PRESSE I DATES À RETENIR

N° 845



Médicaments en Afrique : pas de traçabilité, pas de sécurité.

CHRONIQUE
L'ACTU PHARMA DÉCRYPTÉE

REVUE DE PRESSE
TITRES CLÉS DE LA SEMAINE

DATES À RETENIR
LES RENDEZ-VOUS À NE PAS MANQUER



CHRONIQUE

Par Abderrahim Derraji, Docteur en pharmacie



Médicaments en Afrique : pas de traçabilité, pas de sécurité !

La lutte contre les médicaments falsifiés constitue l'un des défis majeurs auxquels sont confrontés les systèmes de santé africains. Malgré les efforts déployés par les autorités sanitaires des différents pays, des produits de qualité douteuse continuent de circuler dans certaines régions, mettant en danger la vie des patients et fragilisant la confiance dans les circuits pharmaceutiques.

C'est dans ce contexte que s'est tenue, du 6 au 8 octobre 2026 à Lagos, la 4e Assemblée générale thématique de l'Association de distribution pharmaceutique africaine (ADPA), organisée en partenariat avec l'Association des grossistes et distributeurs pharmaceutiques du Nigeria (PWDAN).

Cette rencontre, qui a réuni des délégations de plusieurs pays africains, a permis de rappeler une évidence trop souvent occultée : la qualité d'un médicament ne dépend pas uniquement de sa fabrication, mais également de l'intégrité de toute la chaîne, jusqu'à sa dispensation au patient.

Les différentes interventions ont mis en avant les conséquences sanitaires, économiques et sociales des médicaments falsifiés. Mme Mojisola Christianah Adeyeye, directrice générale de la National Agency for Food and Drug Administration and Control (NAFDAC), a particulièrement insisté sur la nécessité de renforcer la traçabilité des médicaments. Une préoccupation également partagée par les autres intervenants, qui ont souligné

l'apport déterminant des technologies numériques.

La véritable sécurisation du circuit pharmaceutique passe désormais par une traçabilité totale, de la fabrication du médicament jusqu'à sa délivrance au patient.

Chaque boîte de médicament devrait pouvoir être identifiée, authentifiée et suivie à chaque étape de son parcours. Grâce à des systèmes numériques interopérables et à l'enregistrement des mouvements, il devient possible de détecter les anomalies, d'identifier les détournements et de procéder rapidement au retrait des lots présentant un risque sanitaire.

Mais la technologie, à elle seule, ne suffira pas. Encore faut-il que les industriels, les importateurs, les grossistes-répartiteurs, les pharmaciens et les autorités de régulation partagent des données fiables et adoptent des procédures harmonisées. Une traçabilité interrompue à un seul maillon perd une grande partie de son efficacité.

Pour les pays africains, l'enjeu est considérable. La coexistence de circuits réglementés et de marchés informels rend cette transformation particulièrement urgente. Elle exige des investissements, une volonté politique et une coopération dépassant les frontières nationales.

Le Maroc, qui dispose d'un circuit pharmaceutique réglementé et fait preuve d'une grande vigilance face aux médicaments falsifiés, doit poursuivre ses efforts et inscrire la traçabilité intégrale parmi ses priorités stratégiques. La sécurisation des circuits existants constitue un acquis précieux, mais elle ne dispense pas d'anticiper les risques et de renforcer continuellement les dispositifs de contrôle.

La rencontre de Lagos nous rappelle finalement une vérité fondamentale : produire des médicaments ne suffit pas à garantir la sécurité sanitaire. Encore faut-il pouvoir retracer leur parcours et garantir leur authenticité jusqu'au patient.

Sans traçabilité totale, la souveraineté pharmaceutique restera un vœu pieux.

Abstract
Medicines in Africa:
No Traceability, No Safety!

The fight against falsified medicines remains a major public health challenge across Africa. The 4th ADPA Thematic General Assembly, held in Lagos in October 2026, highlighted the urgent need for end-to-end pharmaceutical traceability. Interoperable digital systems and cross-border cooperation are essential to ensuring medicine authenticity and securing supply chains from manufacturing to dispensing. Without full traceability, patient safety and pharmaceutical sovereignty cannot be guaranteed.

CARBOFLORE-GS

SOULAGE DES GAZ INTESTINAUX



PLUS DE CONFORT

et de joie de vivre!





Charbon végétal



Levure de bière

Génération Santé
Laboratoires Pharmaceutiques

Complément alimentaire n'est pas un médicament

DISCOURS DE BIENVENUE DU PRÉSIDENT DE L'ADPA/APDA

Dr Lahcen SENHAJI Lu par Dre Yolande MAVOU DJOMO
4e Assemblée Générale Thématique de l'ADPA/APDA Lagos,
Nigeria – 6 au 8 octobre 2026

Honorables invités, Mesdames et Messieurs,
Au nom du Conseil d'Administration, du Bureau Exécutif et de l'ensemble des membres de l'Association de distribution pharmaceutique africaine, ADPA/APDA, nous avons le plaisir de nous joindre à notre confrère Monsieur Omaruaye OCHUKO, Président de PWDAN, afin de vous souhaiter la bienvenue, et déclarer ouverte l'Assemblée Générale Thématique de Lagos.

C'est avec un grand plaisir que l'ADPA/APDA a choisi le NIGERIA, pour organiser sa 4e Assemblée Thématique, après les succès de celle de Douala en octobre 2024 ; de celle tenue à Kigali à Rwanda, en octobre 2023 et celle tenue à Dakar au Sénégal, en juin 2022.

À cette Occasion, nous adressons nos vifs remerciements à Son Excellence Son Excellence Monsieur Muhammad Ali Pate, Ministre fédéral de la Santé et des Affaires sociales du Nigeria, pour son soutien et son engagement en faveur du développement du secteur pharmaceutique et de la santé.

Nous adressons également nos vifs remerciements à Professeur Moji Adeyeye, Directrice générale de la National Agency for Food and Drug Administration and Control – NAFDAC, pour son engagement constant en faveur de la qualité, de la sécurité et de la régulation des médicaments au Nigeria.
Nous souhaitons aussi exprimer notre profonde gratitude aux autorités nigérianes qui ont bien voulu faciliter et accompagner l'organisation de cette importante rencontre.

Honorables invités, Mesdames et Messieurs,
L'ADPA/APDA, depuis sa création en octobre 2019, demeure la seule Association à pouvoir regrouper les principaux acteurs de la Distribution Pharmaceutique en Afrique. À son Assemblée constitutive de Casablanca, ont pris part les fondateurs mandataires des Associations de Distribution et les Compagnies pharmaceutiques leaders représentant : l'Afrique du Sud, le Burkina Faso, le Cameroun, la Côte d'Ivoire, l'Égypte, l'Éthiopie, le Gabon, le Ghana, le Madagascar, le Maroc, le Nigéria, le Rwanda, le Sénégal, le Soudan, la Tunisie, le Tchad et Djibouti.

L'ADPA/APDA poursuit une ambition claire : rassembler les acteurs de la distribution pharmaceutique africaine et contribuer, par le dialogue, l'échange d'expériences et la coopération, à l'amélioration des systèmes de distribution pharmaceutique sur notre continent.

Nos Assemblées Générales Thématiques constituent l'un des principaux espaces permettant de concrétiser cette ambition.

À Dakar, nous avons posé les bases d'une réflexion commune sur les enjeux de la distribution pharmaceutique en Afrique, notamment autour de la disponibilité des médicaments, de l'accès, de la qualité, de la logistique et de la sécurité des chaînes d'approvisionnement.

À Kigali, nous avons placé au cœur de nos échanges la question de la disponibilité et de l'accessibilité des médicaments, avec une attention particulière portée aux médicaments sous-standards et falsifiés.

À Douala, nous avons approfondi cette réflexion autour de la disponibilité et de l'amélioration de l'accès aux médicaments de qualité, en abordant notamment les partenariats public-privé, les défis du secteur et les systèmes de contrôle et de régulation.

Lagos constitue une nouvelle étape dans l'ambition de l'ADPA afin d'aller plus loin pour consolider les acquis.

Concernant l'Assemblée Thématique d'aujourd'hui, elle portera sur le thème : « Faire progresser la distribution pharmaceutique en Afrique : construire des chaînes d'approvisionnement sécurisées pour lutter contre les médicaments falsifiés »

L'objectif de cette Assemblée Thématique est de discuter ouvertement des défis et des opportunités liés à la chaîne d'approvisionnement pharmaceutique en Afrique.
Le but est de sortir avec des recommandations, tant pour les opérateurs pharmaceutiques que pour les décideurs au niveau de chaque pays, où l'ADPA/APDA est représentée. C'est l'occasion pour les membres de passer en revue les activités de notre Association, mesurer son niveau de participation à la promotion et le développement des métiers de la Répartition et la Distribution Pharmaceutique, et apprécier ses engagements au service des populations africaines.

Vous trouverez une note de présentation de l'ADPA/APDA ainsi que le programme détaillé de cette journée parmi les documents qui vous ont été remis.

Les intervenants et les participants auront à discuter des moyens et des programmes d'actions pour assumer une meilleure implication dans l'organisation du circuit de la distribution des médicaments. Ainsi, ils apporteront leur participation à la formulation de propositions et de solutions permettant l'accès et la disponibilité des médicaments en Afrique, dans le strict respect de Bonnes Pratiques de Distribution des médicaments et des produits de santé. Laquelle contribution s'articulera tout au long de cette journée Thématique autour des réflexions et des échanges sur les thèmes à traiter.

La finalité globale de l'Assemblée Thématique de Lagos est de favoriser des discussions constructives et des échanges d'expertise autour des enjeux critiques de la distribution pharmaceutique en Afrique, en mettant l'accent sur la nécessité d'assurer la disponibilité et contribuer à améliorer l'accès aux médicaments de qualité.

L'Assemblée vise à renforcer les partenariats public-privé, identifier les tendances et les défis actuels, et promouvoir des systèmes de contrôle et de régulation efficaces, afin d'élaborer des recommandations pratiques pour garantir un accès équitable aux soins de santé dans chaque région africaine.

Pour être à la hauteur de ces ambitions, l'ADPA/APDA s'engage à encourager les démarches de solidarité et l'échange d'expérience entre ses membres afin de l'aider à accomplir des mises à niveau nécessaires, en fonction de l'avancement de la situation pharmaceutique propre à chaque pays. L'objectif étant d'arriver à être dans tout pays Africain, en totale conformité avec les normes universelles de Bonnes Pratiques de Distribution de médicaments et de produits de santé.

Avant de terminer ce mot, nous voudrions aussi, renouveler nos sincères remerciements à Monsieur Omaruaye OCHUKO, Président de PWDAN et Président du Comité d'Organisation de cette Assemblée Générale Thématique, ainsi qu'à toute son équipe, pour leur engagement, leur disponibilité et le travail considérable accompli dans la préparation de cette rencontre professionnelle.

Nos vifs remerciements vont également aux différents intervenants pour leur disponibilité et leurs précieuses contributions.

Enfin nous remercions nos PARTENAIRES à l'échelle continentale et nos SPONSORS à l'échelle locale qui ont bien voulu accorder à l'ADPA/APDA et PWDAN leur soutien et participer à la réussite de la présente Assemblée Générale Thématique de l'ADPA (Association de Distribution Pharmaceutique Africaine) à Lagos.

Merci de votre attention.

ALLOCUTION DU PRÉSIDENT DE LA PWDAN

Dr OGHENEOCHUKO OMARUAYE

Distingués représentants des pouvoirs publics et des organismes de réglementation, éminents dirigeants de l'Association africaine de distribution pharmaceutique (APDA), capitaines d'industrie, partenaires au développement, fabricants et distributeurs de produits pharmaceutiques, professionnels de santé, membres du corps diplomatique et de la presse, Mesdames et Messieurs,

C'est pour moi un honneur et un privilège tout particuliers de vous souhaiter la bienvenue à Lagos, au Nigeria, à l'occasion de la 4e Assemblée générale thématique de l'APDA et de la conférence PWDAN 2026.

Au nom de l'Association des grossistes et distributeurs pharmaceutiques du Nigeria, je souhaite une chaleureuse bienvenue à tous les délégués venus des quatre coins de l'Afrique et d'ailleurs pour participer à ce rassemblement historique.

Votre présence ici témoigne d'un engagement collectif envers un enjeu fondamental pour l'avenir des soins de santé sur notre continent : l'intégrité de la distribution pharmaceutique et la sécurité de nos chaînes d'approvisionnement.

Le thème de cette année, « Faire progresser la distribution pharmaceutique en Afrique : bâtir des chaînes d'approvisionnement sécurisées face aux médicaments falsifiés », est on ne peut plus opportun.

À travers l'Afrique, les systèmes de santé évoluent. La production pharmaceutique locale se développe. L'accès aux soins s'améliore. Pourtant, parallèlement à ces progrès, nous restons confrontés à des menaces persistantes : médicaments falsifiés, produits de qualité inférieure, circuits de distribution illicites et réseaux criminels toujours plus sophistiqués cherchant à exploiter les failles des chaînes d'approvisionnement. Les conséquences en sont considérables.

Lorsqu'un médicament falsifié parvient à un patient, les conséquences vont bien au-delà du simple échec thérapeutique.

La confiance du public envers les systèmes de santé s'érode. Les coûts de santé augmentent. Le fardeau des maladies s'alourdit. Des vies sont inutilement mises en péril.

Le défi qui se présente à nous n'est donc pas uniquement d'ordre commercial. Il est éthique, social et lié au développement.

La bonne nouvelle est qu'il existe des solutions.

La technologie transforme la visibilité de la chaîne d'approvisionnement. La coopération réglementaire s'améliore à l'échelle régionale. Les normes professionnelles se renforcent. Des systèmes de surveillance fondés sur les données améliorent la traçabilité des produits. Plus important encore, la collaboration entre les parties prenantes démontre qu'une action collective peut engendrer des changements significatifs.

La question plus large de la confiance

Mesdames et Messieurs,

Les échanges que nous avons eus ces deux derniers jours, tout comme les discussions qui se tiendront dans les heures à venir, portent en fin de compte sur une seule chose : la confiance.

Tout système de santé repose sur la confiance. Chaque médicament prescrit par un médecin repose sur la confiance.

Chaque produit acheté par un consommateur repose sur la confiance. Aujourd'hui, cette confiance est mise à l'épreuve.

Sur divers marchés, les préoccupations concernant les médicaments

falsifiés, les produits alimentaires dangereux, les biens de consommation frelatés et le commerce illicite ont suscité une inquiétude légitime chez les citoyens.

Les consommateurs ne devraient pas avoir à se demander si des médicaments destinés à sauver des vies pourraient, au contraire, les mettre en péril.

Les parents ne devraient pas avoir à s'interroger sur la sécurité des produits qu'ils destinent à leur famille.

Les professionnels de santé ne devraient pas avoir à faire face à l'incertitude quant à l'authenticité des produits disponibles sur le marché.

Le défi qui se présente à nous dépasse donc les simples questions de logistique et de distribution.

C'est un défi de confiance publique.
C'est un défi de gouvernance.
C'est un défi de développement durable.
Et c'est un défi qui exige une action collective.

En tant que distributeurs, nous occupons une position unique au sein de la chaîne de valeur de la santé. Nous servons de trait d'union entre les fabricants et les patients. Nous sommes les garants de l'intégrité des produits et de l'assurance qualité. Nous sommes des partenaires de la santé publique.

L'avenir appartient aux chaînes d'approvisionnement visibles, traçables, responsables et fondées sur la technologie.

L'avenir appartient aux systèmes où chaque mouvement d'un produit peut être suivi, vérifié et authentifié.

L'avenir appartient aux acteurs qui comprennent que la collaboration n'est plus facultative, mais essentielle.

C'est précisément en raison de cette responsabilité partagée que nous sommes réunis à Lagos cette semaine. Notre mission ne consiste pas simplement à analyser les défis, mais à élaborer des voies concrètes pour renforcer l'intégrité de la chaîne d'approvisionnement à travers l'Afrique.

Mais notre ambition va au-delà du simple dialogue.

Nous voulons que cette Assemblée débouche sur des idées concrètes et réalisables.
Nous voulons qu'elle favorise des partenariats durables.
Nous voulons qu'elle suscite des investissements propres à renforcer les systèmes de santé.
Nous voulons qu'elle génère des solutions rendant la fabrication, la distribution et la vente de médicaments falsifiés de plus en plus difficiles.

En fin de compte, nous voulons garantir à chaque citoyen africain, quels que soient son lieu de résidence ou sa situation économique, l'accès à des médicaments sûrs, efficaces et de qualité.

À quoi ressemblera la réussite

Au terme de cette assemblée, le succès ne se mesurera pas à la seule qualité de nos présentations.

Le succès se mesurera à :

- De nouveaux partenariats noués.
- De nouvelles technologies adoptées.
- De nouvelles politiques influencées.
- De nouvelles normes mises en œuvre.
- De nouveaux investissements obtenus.
- De nouveaux engagements pris en faveur de l'intégrité de la chaîne

d'approvisionnement.
• De nouvelles stratégies élaborées pour lutter contre les médicaments falsifiés et les produits dangereux.

Plus important encore, le succès se mesurera à notre capacité à retourner dans nos pays respectifs et à transformer les idées en actions. Si cette rencontre permet de renforcer un seul cadre réglementaire, ce sera une réussite.

Si elle suscite une nouvelle technologie aidant à détecter les produits contrefaits, ce sera une réussite.

Si elle contribue à protéger ne serait-ce qu'une seule communauté contre des médicaments dangereux ou des produits non sûrs, ce sera une réussite.
Mais notre ambition est bien plus vaste.

Nous cherchons à bâtir un mouvement continental déterminé à faire en sorte que la qualité, l'authenticité, la sécurité et la confiance deviennent les caractéristiques fondamentales des chaînes d'approvisionnement en Afrique.

C'est le défi qui s'offre à nous.
C'est l'opportunité qui s'offre à nous.
Et c'est l'héritage que nous devons bâtir collectivement.
C'est la raison pour laquelle nous sommes réunis ici aujourd'hui.

Ces derniers jours, nous avons participé à des séances de renforcement des capacités, échangé des meilleures pratiques, visité des installations pharmaceutiques, tissé des réseaux professionnels et pris part à des discussions approfondies sur l'avenir de la distribution pharmaceutique en Afrique.

L'avenir de la santé en Afrique ne sera pas assuré par une seule organisation, un seul gouvernement, un seul régulateur ou une seule entreprise. Il sera assuré grâce à la collaboration.

Une collaboration entre les pays.
Une collaboration entre les régulateurs et l'industrie.
Une collaboration entre les fabricants et les distributeurs.
Une collaboration entre l'innovation et les politiques publiques.
Une collaboration entre la vision et l'action.

En tant que président de la PWDAN, je réaffirme notre engagement à promouvoir des pratiques de distribution professionnelle, à renforcer l'intégrité de la chaîne d'approvisionnement et à soutenir les initiatives qui améliorent l'accès à des produits de santé de qualité sur tout le continent.

Je tiens également à exprimer notre profonde reconnaissance à l'APDA, à la PWDAN, à nos sponsors, partenaires, organismes publics, autorités de régulation, intervenants, exposants, délégués et membres du comité d'organisation pour avoir rendu cet événement possible.

À nos invités internationaux : bienvenue au Nigeria, le plus grand marché pharmaceutique d'Afrique et une nation réputée pour son esprit entrepreneurial, sa résilience, son sens de l'innovation et son hospitalité.

Puisse cette Assemblée rester dans les mémoires non seulement pour les échanges que nous y avons eus, mais aussi pour la transformation qu'elle a inspirée.

Ensemble, faisons progresser la distribution pharmaceutique en Afrique.
Ensemble, renforçons l'intégrité de la chaîne d'approvisionnement.
Ensemble, protégeons les patients et bâtissons des sociétés plus saines.
Ensemble, façonnons l'avenir de la santé sur notre continent.
Je nous souhaite des délibérations fructueuses et espère que notre expérience globale ainsi que notre séjour à Lagos seront mémorables.
Merci, et que Dieu bénisse la République fédérale du Nigeria et le continent africain.

4e Assemblée Générale Thématique de l'ADPA/APDA en photos
Lagos, Nigeria – 6 au 8 octobre 2026



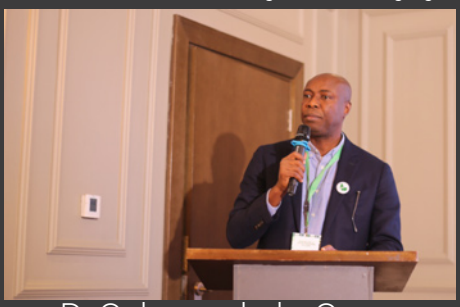
Mme Yolande Mavou Djomo



Mme Mojisola Adeyeye



Mme Clare Omatseye



Dr Ogheneochuko Omaruaye



Retrouvailles : ADPA et PWDAN



M. Ken Accajou et Mr Ernest Okafor



Mr. Wilson Chandomba



Hommage au regrété Ibrahima Diawara
un des membres fondateurs de l'ADPA

دار زهور
DAR ZHOR
Un soutien dans l'épreuve du cancer

OCTOBRE
ROSE

Entre tes mains, ta vie.



Cancer du Sein
plus tôt détecté,
mieux **soigné.**

Pour plus d'infos : **www.darzhor.ma**

Égypte : quand des prix trop bas menacent la disponibilité des médicaments

L'Égypte engage une réforme importante de sa politique de fixation des prix des médicaments. L'objectif est de trouver un équilibre entre la nécessité de préserver l'accessibilité financière des traitements et celle de garantir la viabilité économique de leur production et de leur distribution.

Cette réforme repose sur un constat : un prix administré trop bas, lorsqu'il ne couvre plus les coûts de production et de distribution, peut devenir un facteur de pénurie.

Dans un environnement marqué par les fluctuations monétaires, l'inflation et l'augmentation des coûts industriels, certains médicaments peuvent devenir peu ou pas rentables et difficiles à fabriquer ou à commercialiser. Les laboratoires peuvent alors être tentés de réduire leur production, voire d'abandonner certaines spécialités.

Pour limiter ces risques, l'Egyptian Drug Authority (EDA) a adopté la décision n° 480/2026, publiée le 23 septembre 2026, qui introduit une approche plus flexible de la fixation et de la révision des prix.

Le nouveau mécanisme repose notamment sur une formule intégrant trois indicateurs économiques : 60 % pour l'évolution du taux de change, 30 % pour l'inflation et 10 % pour l'évolution des taux d'intérêt. Cette pondération vise à mieux



tenir compte des variations des coûts supportés par les industriels. Le dispositif prévoit également des possibilités de révision périodique des prix, notamment lorsque certains paramètres économiques connaissent des variations suffisamment importantes.

L'EDA entend ainsi réduire le décalage entre les prix réglementés et les réalités économiques du secteur pharmaceutique.

La réforme concerne également les marges des différents intervenants de la chaîne de distribution.

Pour certaines catégories de médicaments essentiels fabriqués localement, la marge du pharmacien est fixée à 22 % du prix public lorsque celui-ci est inférieur à 500 livres égyptiennes, et à 20 % au-delà.

Pour certaines catégories de médicaments locaux ne figurant pas sur la liste des médicaments essentiels, les marges prévues atteignent respectivement 27 % et 25 %.

Cette approche traduit la volonté de préserver non seulement les capacités de production industrielle, mais également l'équilibre économique des circuits de distribution.

La réforme égyptienne présente un intérêt particulier pour les autres pays africains, notamment le Maroc, confrontés eux aussi à la nécessité de concilier maîtrise des dépenses pharmaceutiques, disponibilité des médicaments et pérennité économique des opérateurs.

Elle soulève une question fondamentale : jusqu'où peut-on baisser le prix d'un médicament sans compromettre sa disponibilité ?

Un médicament bon marché qui disparaît du marché ne constitue pas nécessairement une économie pour le système de santé. Les ruptures d'approvisionnement peuvent entraîner des substitutions thérapeutiques, des interruptions de traitement et des coûts supplémentaires.

L'expérience égyptienne rappelle ainsi que la politique du médicament ne peut être évaluée uniquement à travers le niveau des prix. Elle doit également intégrer la continuité des approvisionnements et la viabilité de toute la chaîne pharmaceutique.

Source : Egyptian Drug Authority, décision n° 480/2026

Nigeria : sept années sans contrôle portuaire ont fragilisé la sécurité du médicament

La lutte contre les médicaments falsifiés au Nigeria se heurte à un héritage réglementaire préoccupant. Selon la directrice générale de la National Agency for Food and Drug Administration and Control (NAFDAC), la suspension de la présence de cette agence dans les ports nigérians pendant sept années aurait favorisé l'émergence de réseaux illicites dans la distribution pharmaceutique.

S'exprimant à Lagos, en marge de la 4e Assemblée générale thématique de l'African Pharmaceutical Distribution Association (APDA), organisée en collaboration avec l'association nigériane des grossistes et distributeurs pharmaceutiques (PWDAN), la professeure Mojisola Adeyeye a rappelé que la NAFDAC avait été absente des



ports entre 2011 et le 16 mai 2018.

Cette absence prolongée aurait considérablement réduit la capacité du régulateur à surveiller les importations de produits pharmaceutiques et à empêcher l'introduction de médicaments non conformes dans les circuits commerciaux.

Selon la professeure Mojisola Adeyeye, cette période aurait permis à des réseaux organisés de renforcer leur influence sur certaines activités de distribution. Elle a toutefois précisé ne pas être en mesure d'identifier les éventuels soutiens dont bénéficieraient ces organisations.

Le retour de la NAFDAC dans les ports en mai 2018 a constitué une étape importante dans le rétablissement des contrôles réglementaires. Mais cette expérience met surtout en évidence les limites d'une surveillance reposant uniquement sur les points d'entrée du territoire.
La sécurité du médicament doit être assurée tout au long de son parcours, depuis sa fabrication jusqu'à sa dispensation au patient.

La directrice générale a insisté sur l'importance des conditions de transport, de stockage et de distribution, ainsi que sur le recours aux technologies permettant de suivre la circulation des produits pharmaceutiques.

De son côté, le président de la PWDAN, Oghenochuko Omaruaye, a plaidé pour une chaîne d'approvisionnement transparente, traçable et reposant sur une responsabilité clairement définie pour chaque intervenant.

Ces déclarations interviennent alors que plusieurs pays africains cherchent à renforcer leurs systèmes de réglementation pharmaceutique et leurs mécanismes de lutte contre les médicaments falsifiés.

L'expérience nigériane rappelle qu'une rupture dans la surveillance réglementaire peut

fragiliser durablement l'ensemble de la chaîne pharmaceutique.

Pour les pays africains, l'enjeu dépasse désormais le seul contrôle douanier. Il consiste à mettre en place une traçabilité continue, capable d'identifier chaque médicament, de suivre ses mouvements et de vérifier son authenticité jusqu'à la pharmacie d'officine.

Car un médicament correctement fabriqué peut perdre toutes ses garanties de sécurité lorsqu'il circule dans un réseau de distribution insuffisamment contrôlé.

Source : Tribune Online, Anthony Awunor, 8 octobre 2026, déclarations recueillies lors de l'Assemblée générale de l'APDA à Lagos.

Rougeole aux États-Unis : plus de 4 000 cas, le retour inquiétant d'une maladie évitable

La rougeole poursuit sa progression aux États-Unis, mettant en évidence les conséquences d'une couverture vaccinale insuffisante, y compris dans les pays disposant de systèmes de santé performants.

Selon les données publiées par les Centers for Disease Control and Prevention (CDC), 4 080 cas confirmés avaient été recensés au 8 octobre 2026, soit 193 cas supplémentaires en une semaine. Cette recrudescence constitue un signal préoccupant pour les autorités sanitaires américaines. Environ 10 % des personnes infectées ont nécessité une hospitalisation, tandis que les enfants et adolescents âgés de 5 à 19 ans représentent 42 % des cas déclarés. Ces chiffres rappellent que la rougeole est loin d'être une infection bénigne et qu'elle peut entraîner des complications graves, notamment des pneumonies et des encéphalites.

Extrêmement contagieux, le virus de la rougeole se transmet par voie aérienne et peut infecter rapidement les personnes non immunisées. La maladie peut ainsi réapparaître dès lors que des groupes de population présentent une couverture vaccinale insuffisante.
Le paradoxe américain mérite d'être souligné. Malgré la disponibilité de vaccins efficaces, des infrastructures sanitaires développées et des moyens importants de surveillance épidémiologique, le pays peine à contenir la circulation du virus dans certaines communautés.

Cette situation illustre une réalité souvent sous-estimée : la disponibilité d'un vaccin ne garantit pas, à elle seule, la protection d'une population. Encore faut-il que les personnes concernées soient effectivement vaccinées et que les programmes de vaccination parviennent à maintenir une couverture suffisamment élevée.

Pour le Maroc, où la rougeole a également connu une résurgence ces dernières années, l'évolution de la situation américaine constitue un rappel particulièrement pertinent.

La vérification des carnets de vaccination, l'identification des enfants insuffisamment immunisés et l'organisation de campagnes de rattrapage demeurent des mesures essentielles pour interrompre les chaînes de transmission.

Les pharmaciens, en tant que professionnels de santé de proximité, peuvent également contribuer à sensibiliser les familles et à orienter les patients



vers les structures de vaccination. Au-delà des chiffres, cette résurgence rappelle qu'aucun pays ne peut considérer les acquis de la vaccination comme définitivement garantis.

Source : Reuters, 9 octobre 2026, d'après les données du CDC.

Herpès résistant : le pritélivir ouvre une nouvelle alternative thérapeutique

La prise en charge des infections persistantes à virus Herpes simplex (HSV) chez les patients immunodéprimés pourrait connaître une avancée importante. La Food and Drug Administration (FDA) américaine a autorisé le pritélivir, un nouvel antiviral oral destiné à certaines infections herpétiques devenues difficiles à traiter avec les médicaments actuellement mis sur le marché.
Cette autorisation concerne une population particulièrement vulnérable. Chez les patients immunodéprimés, notamment ceux ayant subi une transplantation ou présentant certaines déficiences immunitaires, les infections herpétiques peuvent persister, provoquer des lésions douloureuses et résister aux traitements antiviraux classiques. Les médicaments habituellement utilisés, tels que l'aciclovir, le valaciclovir ou le famciclovir, agissent principalement en inhibant la réplication de l'ADN viral. Toutefois, certaines mutations peuvent entraîner une résistance et compromettre leur efficacité.

Le pritélivir présente l'intérêt d'agir selon un mécanisme différent. Il inhibe le complexe hélicase-primase du virus, indispensable à la réplication de son matériel génétique. Cette particularité lui permet de conserver une activité contre certaines souches résistantes aux antiviraux conventionnels.

Les résultats cliniques ayant permis son autorisation sont encourageants. Dans une étude portant sur 101 participants, 62,7 % des patients traités par pritélivir ont présenté une cicatrisation complète des lésions à 28 jours, contre 34 % dans le groupe recevant les traitements comparateurs.

Cette différence suggère un bénéfice thérapeutique significatif chez des patients pour lesquels les possibilités de



traitement étaient jusqu'ici limitées.
Le médicament n'est toutefois pas dépourvu d'effets indésirables. Des céphalées, diarrhées, nausées, vomissements et vertiges ont notamment été rapportés. Sa prescription nécessite donc une évaluation attentive du rapport bénéfice-risque.

Cette innovation illustre l'importance de poursuivre la recherche sur les antiviraux, particulièrement face à l'émergence de résistances chez les patients les plus fragiles.

Pour les professionnels de santé marocains, cette autorisation américaine mérite d'être suivie, même si elle ne préjuge ni d'une homologation ni d'une commercialisation prochaine au Maroc.
Le pritélivir rappelle surtout qu'en infectiologie, la résistance thérapeutique impose de développer de nouvelles cibles pharmacologiques, et pas uniquement de nouvelles formulations des molécules existantes.

Source : Reuters, 9 octobre 2026, d'après l'annonce de la FDA.
Article original

Schizophrénie : Weltruza, une nouvelle injection mensuelle pour améliorer l'observance

La prise en charge de la schizophrénie s'enrichit d'une nouvelle option thérapeutique aux États-Unis. La Food and Drug Administration (FDA) a autorisé Weltruza, un antipsychotique injectable à libération prolongée, destiné au traitement des adultes atteints de schizophrénie.

Développé par le laboratoire israélien Teva en collaboration avec la société française de biotechnologie Medincell, ce médicament repose sur une technologie permettant une libération progressive du principe actif après son administration.

L'intérêt principal de cette nouvelle formulation réside dans sa fréquence d'administration.

Une injection mensuelle permet de réduire les contraintes liées à

la prise quotidienne d'un traitement oral et pourrait contribuer à améliorer l'observance thérapeutique.

La schizophrénie est une maladie psychiatrique chronique nécessitant généralement un traitement prolongé. Or, les interruptions thérapeutiques constituent l'une des principales difficultés rencontrées dans sa prise en charge. Elles peuvent favoriser la réapparition des symptômes, augmenter le risque de rechute et conduire à de nouvelles hospitalisations.

premier, Uzedy, une formulation injectable prolongée de rispéridone, avait été approuvé par la FDA en 2023.

Cette nouvelle autorisation confirme l'intérêt croissant de l'industrie pharmaceutique pour les technologies de libération contrôlée, capables de modifier les modalités d'administration de molécules déjà utilisées en thérapeutique.
Il convient néanmoins de rappeler qu'une formulation mensuelle ne garantit pas automatiquement une meilleure observance. Le choix d'un



Les antipsychotiques injectables à action prolongée représentent ainsi une stratégie intéressante pour certains patients, notamment ceux qui rencontrent des difficultés à respecter régulièrement leur traitement.

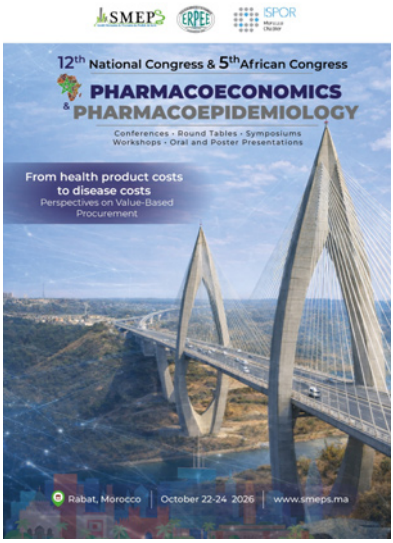
Weltruza constitue le deuxième médicament issu de la collaboration entre Teva et Medincell à obtenir une autorisation américaine. Le

antipsychotique injectable doit tenir compte du profil clinique du patient, de la tolérance au traitement, de ses préférences et de la qualité de son suivi médical. Au-delà de l'innovation galénique, c'est la continuité des soins qui constitue le véritable enjeu de ces nouvelles formulations.

Source : Reuters, 9 octobre 2026. Article original.

DATES À RETENIR

22 au 24
OCTOBRE 2026
RABAT



18 et 19
DÉCEMBRE 2026
AGADIR



DATES À RETENIR

OCTOBRE ET NOVEMBRE 2026

