



Strasbourg, 1er mars 2024

T-MEDICRIME (2023) LD2

Comité des parties Convention MEDICRIME

7ème réunion plénière

Liste des décisions

Strasbourg, 28-29 novembre 2023

Conseil de l'Europe
Palais de l'Europe, Salle 2

Le Comité des Parties (ci-après dénommé "le Comité MEDICRIME" ou "le CdP") à la Convention MEDICRIME (ci-après dénommée "la Convention"), sous la présidence de M. Christian Tournié (France), a décidé :

I. Ouverture de la réunion

- de prendre note des informations fournies par Mme Hanne Juncher, directrice de la société de l'information et de la lutte contre la criminalité à la direction générale des droits de l'homme et de l'État de droit, qui a remercié toutes les parties pour leur engagement à participer aux travaux de la réunion plénière et a souhaité la bienvenue aux observateurs et aux participants en soulignant l'importance d'une approche multisectorielle et pluridisciplinaire. Mme Juncher a également souligné le rôle clé du CdP dans le suivi d'une convention de droit pénal et a mis en exergue le travail de coordination du CdP avec les observateurs et d'autres comités intergouvernementaux et scientifiques;
- de prendre note des remarques de bienvenue formulées par le président à l'intention de l'ensemble des parties, des participants, des observateurs et des experts indépendants à cette réunion du CdP;



2. Adoption du projet d'ordre du jour

- d'adopter l'ordre du jour et le calendrier de la réunion sans amendements (la liste des participants et l'ordre du jour figurent respectivement dans les annexes I et II) ;
- de prendre note des principaux points de l'ordre du jour présentés par le Secrétaire exécutif du Comité MEDICRIME, le Dr. iur. Oscar Alarcón-Jiménez ;

3. Informations fournies par la présidence et le secrétariat

- de prendre note du fait que le [projet CRIMFAMED](#), financé par une contribution volontaire de la France, arrivera à son terme le 31 décembre 2023 et qu'une extension du projet sera demandée ;
- de prendre note des activités suivantes mises en œuvre dans le cadre du projet CRIMFAMED : a) une conférence a été organisée à Brescia, en Italie, les 16 et 17 novembre 2023 ; b) un rapport sur le réseau 24/7 a été rédigé ; c) la transposition de la législation de la Côte d'Ivoire est en cours ;
- encourager les Parties et les observateurs à fournir des contributions volontaires pour financer des activités de promotion de la convention MEDICRIME et à inviter d'autres parties prenantes à faire de même ;

4. Suivi de la convention MEDICRIME et travaux futurs

4.1 Profil du pays Questionnaire

- de prendre note de l'[état d'avancement des travaux](#) contenant les réponses reçues jusqu'à présent par les Parties ;
- de prendre note que le questionnaire sur le profil des pays est toujours manquant pour les pays suivants : Albanie, Arménie, Biélorussie, Bénin et Maroc ;
- de noter que Chypre et la Côte d'Ivoire manquent également à l'appel car elles ont ratifié la Convention au second semestre 2023 ;
- de rappeler à toutes les Parties l'article 24 du règlement intérieur de MEDICRIME, en particulier le paragraphe 1¹ ;
- d'examiner les raisons pour lesquelles certaines Parties (Albanie, Arménie, Bélarus, Bénin et Maroc) n'ont pas encore fourni leurs réponses à ce questionnaire et de rappeler à ces Parties la date à laquelle le questionnaire leur a été envoyé (Albanie : 16 juillet 2020 ; Arménie : 28 septembre 2020 ; Bélarus : 16 juillet 2020 ; Bénin : 16 juillet 2020 ; Maroc : 19 avril 2022) ;
- d'encourager les Parties à fournir leurs réponses à ce questionnaire avant la prochaine réunion plénière de 2024 ;
- de charger le Secrétariat de suivre la soumission par ces Parties du questionnaire sur le profil des pays et d'informer le Bureau en conséquence afin que d'autres mesures puissent être prises ;

4.2 1er cycle de suivi : **La protection de la santé publique par la Convention MEDICRIME en temps de pandémie**

- de rappeler l'article 25 de la convention MEDICRIME² et l'article 25.3 du règlement intérieur de MEDICRIME³ ;

¹ Art 24.1 Règlement intérieur du Comité MEDICRIME : "*Après la ratification et dans les six mois suivant l'entrée en vigueur de la Convention MEDICRIME à l'égard de la Partie concernée, chaque Partie à la Convention est tenue de répondre à un questionnaire visant à fournir au Comité MEDICRIME un aperçu général de la législation, de la pratique, du cadre institutionnel et des politiques de mise en œuvre de la Convention aux niveaux national, régional et local. Par la suite, les Parties devront régulièrement informer le Comité MEDICRIME de tout changement substantiel de la situation décrite dans leurs réponses au Questionnaire d'Aperçu Général*".

² Article 25 de la Convention MEDICRIME : "Le Comité des Parties assure le suivi de la mise en œuvre de la présente Convention" et "le règlement intérieur du Comité des Parties détermine la procédure d'évaluation de la mise en œuvre de la présente Convention".

³ Article 25.3 du règlement intérieur du comité MEDICRIME : "*Le cycle de surveillance est lancé par l'envoi d'un questionnaire (...)*" et "*les parties répondent au questionnaire dans le délai fixé par le comité MEDICRIME*".

- dans ce contexte, de demander aux Parties suivantes (**Albanie, Arménie, Biélorussie⁴, Bénin, Burkina Faso, Guinée, Maroc, Moldavie, Niger, Portugal, Slovénie et Ukraine**) de fournir des informations dans un *tour de table* sur les raisons pour lesquelles elles n'ont pas encore soumis leur rapport du 1er cycle de suivi. Dans ce contexte :
 - **L'Arménie** a confirmé que le questionnaire du ^{premier} cycle de surveillance sera soumis au cours du premier trimestre 2024 ;
 - **La Côte d'Ivoire** a confirmé qu'elle répondra au questionnaire d'ici mars 2024 ;
 - **Chypre** confirme qu'elle vient de recevoir le questionnaire. Une réunion avec les différentes parties prenantes sera organisée et le questionnaire pourra être soumis d'ici avril 2024 ;
 - **La République de Moldova** a confirmé que le questionnaire sera prêt en février 2024 ;
 - **Le Maroc** a confirmé que le questionnaire était sur le point d'être finalisé ;
 - **Le Niger** a confirmé que le Secrétariat est en contact avec le représentant du Niger et que le questionnaire est en cours de réponse ;
 - **Le Portugal** a confirmé qu'un groupe de travail composé de différents organismes avait été mis en place et qu'il espérait achever le questionnaire d'ici le premier trimestre 2024 ;
 - **La Slovénie** a confirmé que le questionnaire a été soumis au Secrétariat un jour avant la réunion plénière du CdP ;
 - **L'Ukraine** a confirmé que son questionnaire avait été envoyé au Secrétariat. Toutefois, le secrétariat ne l'ayant pas reçu, le CdP a invité le représentant ukrainien à le renvoyer ;
 - **L'Albanie, le Belarus, le Bénin, le Burkina Faso et la Guinée** n'étaient pas présents.
- d'inviter les Parties susmentionnées à soumettre leurs réponses au questionnaire du 1er cycle de suivi avant mai 2024 afin que ces réponses puissent être analysées avec celles des autres Parties pour que le rapport puisse être adopté lors de la prochaine réunion plénière ;
- de noter qu'une lettre, signée par le président, sera envoyée aux parties pour rappeler l'obligation conventionnelle de suivi de la mise en œuvre de la convention (article 25) ;
- de charger le Secrétariat de suivre la nomination d'un point focal dans les pays suivants : **Albanie ; Biélorussie ; Bénin ; Burkina Faso ; Guinée**, et de discuter avec ce représentant de la soumission du Questionnaire et de tenir le Bureau informé ;
- de charger le Secrétariat de prendre contact avec les Parties susmentionnées (ainsi qu'avec les nouvelles Parties⁵) pour suivre avec elles l'invitation du CdP, recueillir leurs réponses au questionnaire du 1er cycle de suivi et informer le Bureau en conséquence ; une fois les réponses compilées, de procéder de la même manière qu'avec les Parties qui ont déjà répondu au questionnaire (processus d'observation) ;
- de prendre note des réponses reçues par certaines Parties (**Belgique, Bosnie-Herzégovine, Croatie, France, Hongrie, Fédération de Russie, Slovénie, Espagne, Suisse et Turquie**) au rapport du 1^{er} cycle de suivi, de les remercier chaleureusement et de discuter du projet de rapport de suivi ;
- de charger le Secrétariat : a) d'entamer le processus d'observation⁶ (discussions bilatérales) avec les Parties qui ont répondu au rapport du 1er cycle de suivi ; b) de recueillir les commentaires de ces Parties (le cas échéant) pour examen ; c) sur la base des commentaires reçus, de réviser le projet de rapport du 1er cycle de suivi avant son examen et son approbation lors de la prochaine réunion plénière en 2024 ;

⁴ **Le Belarus** n'a pas encore soumis le rapport du 1er cycle de surveillance. Suite à la décision du Comité des Parties du 16 mars 2023, la participation physique du Belarus est restreinte.

⁵ **La Côte d'Ivoire** a ratifié la Convention MEDICRIME le 20 juillet 2023. **Chypre** a ratifié la Convention MEDICRIME le 5 septembre 2023.

⁶ Suivre le document d'orientation expliquant la procédure de suivi.

- d'approuver le document d'orientation expliquant la procédure de suivi, en y incluant les commentaires formulés par la Suisse ;
- d'examiner le(s) thème(s) de son **cycle de suivi 2nd** soumis par l'Espagne⁷, la Hongrie⁸ et la Suisse⁹. Dans ce contexte, la Hongrie a demandé un délai supplémentaire pour peaufiner sa proposition. Certaines Parties ont soutenu la proposition suisse, qui était une "non-proposition". Dans ce contexte, le Secrétariat a expliqué aux Parties le calendrier complet d'un cycle de surveillance afin qu'elles puissent le comprendre et les a informées qu'un thème pour le deuxième cycle de surveillance devait être choisi indépendamment du calendrier du premier exercice du cycle de surveillance. Pour remédier à cette situation, le Président a accepté de résoudre ce problème par un vote public en informant les Parties que cet exercice ne débutera pas avant 2025 ; il a ensuite vérifié le quorum, posé oralement la question et invité les Parties à voter¹⁰.
- Le résultat du vote étant positif pour le lancement d'un deuxième cycle de surveillance, le CdP a chargé le Secrétariat d'envoyer les deux propositions (Hongrie et Espagne) à toutes les Parties pour qu'elles fassent leur choix par procédure écrite ;
- afin d'accorder à la Hongrie un délai supplémentaire pour peaufiner sa proposition ;
- une fois le thème choisi par procédure écrite, de charger le Secrétariat de commencer à rédiger le questionnaire du deuxième cycle de suivi pour discussion, examen et amendement par le Bureau, puis adoption lors de la prochaine réunion plénière ;

4.3 Définition du terme "contrefaçon" par rapport au terme "falsifié et de qualité inférieure".

- de prendre note du nouveau projet de note d'orientation envoyé aux parties, d'en discuter et de mettre en évidence la page 12, le point 10.3 du document, afin que toutes les parties comprennent clairement le terme qui sera utilisé par le CdP à partir de maintenant ;
- étant donné que certaines Parties n'ont pas reçu d'instructions à ce sujet, de charger le Secrétariat de demander aux Parties d'adopter par procédure écrite (dans un délai de deux semaines) le projet de Note d'orientation sur la signification du terme "contrefaçon" dans le cadre de la Convention MEDICRIME ;

4.4 Projet de stratégie 2022-2024

- de prendre note des explications fournies par le président sur la nécessité de disposer d'une stratégie MEDICRIME ;
- de prendre note, d'examiner, de discuter et d'amender l'avant-projet de stratégie, en particulier le point 3.2 relatif à "l'évaluation de la mise en place d'un réseau 24/7 pour la coopération et l'échange d'informations dans le cadre de la Convention MEDICRIME" ;
- après avoir accepté les amendements, d'adopter la stratégie (annexe IV) ;
- de charger le Secrétariat de le publier sur le site Internet du CdP ;

⁷ L'Espagne a fourni le thème suivant : Mesures de dépôt et de destruction des produits médicaux contrefaits saisis (éventuellement étudier la possibilité d'ajouter des substances, des excipients, des pièces, des matériaux et des accessoires).

⁸ La Hongrie a proposé le thème suivant : *la réglementation de la télémédecine et de la vente à distance de médicaments en relation avec la convention MEDICRIME*. Un accent particulier serait mis sur les mesures prises pour protéger la santé publique contre la contrefaçon de médicaments et les activités criminelles similaires dans le contexte de la télémédecine et de la vente à distance de médicaments.

⁹ La Suisse s'abstient de soumettre une proposition de thème pour le 2e cycle de surveillance jusqu'à ce que le 1^{er} cycle de surveillance soit terminé.

¹⁰ Question posée par le président : "Êtes-vous d'accord pour entamer le processus du deuxième cycle de suivi ?". Réponses fournies par les pays : a) En faveur : 11 pays ; b) Contre : 2 pays ; c) Abstention : 1 pays.

4.5 Rapport sur les activités criminelles entraînant des fuites dans la chaîne d'approvisionnement des produits médicaux

- d'examiner la note conceptuelle de ce rapport sur les activités criminelles entraînant des fuites dans la chaîne d'approvisionnement médicale et de prendre note du projet de mandat (ci-après "le mandat") d'un groupe de travail (ci-après "le groupe de travail"), en particulier que : a) le GT se réunira tous les trimestres en 2024 et, pour 2025, le GT décidera du calendrier ; b) les réunions du GT se dérouleront principalement en ligne, avec d'éventuelles réunions en face à face en 2024 ; c) le GT sera composé de 7 membres au maximum ; d) les Parties devraient envoyer leurs propositions de nomination au Secrétariat ; e) le président du GT sera le rapporteur ;
- de prendre note de la modification du titre du rapport comme suit : "sur le retrait non autorisé, y compris le vol, de la chaîne d'approvisionnement des produits médicaux" ;
- pour discuter, amender et adopter les TdR et charger le Secrétariat de les envoyer aux Parties, qui disposeront de deux semaines pour soumettre leurs demandes ;

4.6 Rapport sur la falsification des produits médicaux à usage vétérinaire

- remercier le Dr José María Fernández et le Dr Sigita Siriukaitis pour leur excellent rapport intitulé "Enquête sur la falsification des produits médicaux à usage vétérinaire", qui analyse toutes les réponses reçues ;
- de prendre acte du rapport, de l'examiner en détail, de procéder à un échange de vues à son sujet et de l'adopter ;
- de prendre connaissance des informations suivantes :
 - l'information est parue dans la presse (27 novembre 2023) "*One person found to be infected with H1N2 strain*" d'un cas suspect de grippe porcine au Royaume-Uni ;
 - le représentant du Niger a informé la réunion qu'il existe au Niger une initiative légale visant à inclure les médicaments à usage vétérinaire dans la catégorie des médicaments ;
 - le représentant de l'ASOP a rappelé au groupe que l'Internet est utilisé de manière abusive pour fournir aux consommateurs des médicaments prescrits illégalement et a mis en garde les pays contre l'existence de ce problème ;
 - La représentante de la Belgique a souligné qu'il s'agit d'un réel danger pour la santé humaine provenant d'une question liée à la santé animale ; elle a également informé le groupe qu'il existe un projet pilote organisé par l'Organisation mondiale de la santé animale demandant des informations sur les médicaments falsifiés ;
- d'inviter les parties qui ne l'ont pas encore fait à fournir leurs réponses à cette enquête et de charger le Secrétariat d'introduire leurs réponses sur le site web ;
- de charger le Secrétariat de contacter l'Organisation mondiale de la santé animale en vue de partager ce rapport et ce réseau avec elle ;
- d'inviter le Bureau à décider de la meilleure façon de donner suite à ce rapport (étapes ultérieures) ;

4.7 Demandes de commentaires reçues par la commission MEDICRIME :

- d'avoir un échange de vues avec le représentant du CD-P-PH/CMED et le secrétariat de la DEQM;
- de noter que l'avis du CdP sur le projet de *recommandation du Conseil de l'Europe sur le signalement des disparitions non comptabilisées de médicaments à usage humain et vétérinaire de la chaîne d'approvisionnement légale* a été envoyé au CD-P-PH/CMED ;

- suite à la dernière demande formulée en mai par le secrétariat du CD-P-PH/CMED, de réitérer l'invitation faite aux parties de fournir leurs commentaires écrits au secrétariat (au plus tard le 15 décembre 2023) sur le projet de *recommandation du Conseil de l'Europe sur les meilleures pratiques pour la fourniture de médicaments à distance et en ligne*, de charger le Secrétariat de compiler tous les points de vue et commentaires des Parties, de mandater son Bureau pour rédiger d'urgence, avant la fin de l'année, un avis ; de charger le Secrétariat de transmettre cet avis au Secrétariat du CD-P-PH/CMED avant la fin de l'année ;

5 Échange d'informations, d'expériences et de bonnes pratiques

5.1 Echange de vues avec le Président du Comité d'experts sur la minimisation des risques de santé publique posés par la falsification de produits médicaux et les infractions similaires (CD-P-PH/CMED)

- d'avoir un échange de vues avec Mme Lynda Scammell, présidente du CD-P-PH/CMED, sur les travaux de ce comité d'experts, en particulier : a) la dernière réunion du CMED consacrée entre *autres* à l'échange d'informations et à la discussion sur : l'impact des pénuries de médicaments, les problèmes liés aux compléments alimentaires dans les pays, le vol, le détournement de certains médicaments, les comprimés abortifs vendus en ligne, les perfusions de vitamines, etc) ; b) la formation organisée en 2023 pour les inspecteurs de certains pays (Autriche, Allemagne et Suisse) et la session de formation qui se tiendra en 2024 en Bulgarie pour les inspecteurs d'autres pays (Arménie, Géorgie, Moldavie, Roumanie, Turquie) ; c) des publications de communication ; d) un rapport contenant les résultats d'une [enquête sur les dispositifs médicaux](#) (2023) ; e) des activités transversales telles qu'une réunion de groupe de travail et un groupe de réseau d'experts sur les produits Borderline ;
- de charger le Secrétariat d'envoyer le lien de l'enquête susmentionnée aux Parties ;
- de remercier Mme Scammell pour son excellent travail en tant que présidente du CD-P-PH/CMED au cours de ces années ;

5.2 Présentation des initiatives pertinentes de l'Assemblée parlementaire du Conseil de l'Europe

- d'avoir un échange de vues avec Mme Anita Gulami, Secrétaire de l'APCE de la Commission des questions sociales, de la santé et du développement durable, sur les travaux mis en œuvre par l'APCE, en particulier les résolutions, recommandations et rapports de l'APCE produits ces dernières années : la Recommandation 1673 (2004) [sur la contrefaçon : problèmes et solutions](#), la Recommandation 1794 (2007) [sur la qualité des médicaments en Europe](#) ; un rapport [sur l'addiction pour prescrire des médicaments](#) (2022) et un rapport [sur la sécurisation des chaînes d'approvisionnement en médicaments](#) (2022) ;
- de noter que l'APCE encourage continuellement les pays à signer et à ratifier la Convention MEDICRIME ; dans ce contexte, l'APCE a dirigé la rédaction du [Manuel pour les parlementaires](#) sur la Convention MEDICRIME afin de porter cette question à l'attention des parlements nationaux ;
- charger le Secrétariat d'envoyer aux Parties le lien vers le Manuel, qui a été traduit en anglais, en français, en espagnol et en russe ;

5.3 Présentation des activités pertinentes des autorités nationales, des organisations gouvernementales internationales, des observateurs ainsi que d'autres services du Conseil de l'Europe.

- à la demande du Bureau, de procéder à un échange de vues avec les observateurs du CdP sur les travaux qu'ils ont mis en œuvre pour lutter contre la contrefaçon des produits médicaux et d'autres délits similaires en vue de la promotion de la Convention ;
- de prendre note des informations fournies par Mme Caroline Allheily, des Entreprises du Médicament (LEEM), qui a présenté son organisation, souligné l'explosion des médicaments falsifiés et des fausses ordonnances, et expliqué les activités mises en œuvre par le LEEM, notamment les activités de formation destinées aux autorités policières et douanières pour lutter contre les faux médicaments ; et d'inviter le LEEM à fournir une brève présentation écrite à remettre au Bureau ;
- de prendre note des informations fournies par M. Cedric Otse-Mawandza Cedric, représentant de la Fondation Brazzaville, qui a présenté la Fondation visant, *entre autres*, à promouvoir la lutte contre les faux médicaments, à renforcer les capacités des autorités et à sensibiliser le public ; il a également informé le groupe de deux sessions de formation que la Fondation Brazzaville a organisées en préparation de la conférence qui sera organisée à la fin de 2024, et du soutien apporté pour aider certains pays à adhérer à la Convention (Togo et Congo) ; de charger M. Otse-Mawandwa de fournir une brève présentation écrite à remettre au Bureau ; d'approuver la proposition de la Fondation Brazzaville. Otse-Mawandwa de fournir une courte présentation écrite à remettre au Bureau ;
- de prendre note des informations fournies par M. Mike Isles, représentant de l'Alliance for Safe Online Pharmacy in Europe (ASOP-EU), qui a souligné l'importance de travailler avec Google pour identifier les entreprises qui travaillent dans l'illégalité (grâce au système des "mots clés" et à une sélection légale) ; il a souligné l'importance d'un dossier médical électronique unifié pour empêcher les réseaux illégaux et permettre aux patients de savoir où trouver des médicaments plus authentiques ; il a proposé aux Parties : a) d'utiliser le domaine de premier niveau "DOT Pharmacy" (selon la langue : "dotApotheke" ou "dotPharmacie" ou "dotFarmacia") pays par pays, en donnant aux patients la certitude que le domaine est sûr ; b) de se lancer dans un projet longitudinal d'étude de marché multi-pays pour déterminer et suivre les tendances (annexe V). Dans ce contexte, le CdP a informé les parties qu'elles pouvaient contacter individuellement M. Isles et discuter avec lui de ces propositions. Le CdP a accueilli favorablement la proposition de M. Isle adressée aux observateurs, consistant à inclure une référence à la convention MEDICRIME dans leurs sites Internet respectifs ;
- de charger le Secrétariat d'inviter les observateurs qui n'ont pas pu participer à la présente réunion plénière à la prochaine réunion plénière en 2024 afin de procéder à un échange de vues ;
- de charger le Secrétariat de rédiger une enquête/un questionnaire à l'intention des observateurs et de solliciter leur contribution pour aider le CdP à promouvoir et à mettre en œuvre la Convention ; les réponses à l'enquête seront fournies au Secrétariat au plus tard à l'été 2024 en vue de leur examen et de leur suivi par le Bureau ;
- à l'invitation de la présidence, de procéder à un échange de vues avec les parties sur les développements importants et de prendre note de la déclaration de M. Assane Coulibaly, directeur général de l'Agence nationale du médicament de Côte d'Ivoire, qui a soulevé la question de la falsification de l'identité du fabricant ; il a plaidé en faveur de l'obligation de déclarer l'identité du fabricant et du distributeur ;

6. Activités de coopération technique

6.1 Programme mondial CRIMFAMED

- de prendre note de l'évolution du projet CRIMFAMED et de ses dernières activités mises en œuvre depuis la dernière réunion de le CdP, notamment :

a) Une conférence organisée à Brescia, en Italie, les 16 et 17 novembre 2023 :

Malgré les contacts réguliers entre le Secrétariat et trois gouvernements différents depuis 2018, l'Italie n'a pas encore signé la Convention. Étant donné que l'Italie a récemment envisagé de modifier sa législation pénale, le Secrétariat a estimé que c'était le bon moment pour organiser un événement abordant les questions de droit pénal. L'Université de Brescia a accueilli cet événement et les intervenants ont sensibilisé à la nécessité pour l'Italie de ratifier la Convention. A la fin de l'événement, une [déclaration](#) a été adoptée, qui sera envoyée aux autorités italiennes. Les actes de la conférence seront publiés en 2024.

b) Rapport sur le réseau 24/7 :

Un rapport intitulé " Réseau 24/7 sur la capacité de coopération et d'échange d'informations " (annexe III) a été rédigé dans le cadre du projet CRIMFAMED. Alors qu'il devait être remis en février 2024, les experts impliqués (Mme Verica Trbić, M. Hugo Bonar et M. Catalin Zetu), ont réussi à le soumettre de manière anticipée.

Le CdP a remercié les experts pour les efforts qu'ils ont déployés afin de fournir cet excellent rapport avant la date prévue et en a pris note, en particulier :

- Son objectif : évaluer a) la meilleure façon d'aider les parties à se préparer à la coopération et à l'échange d'informations dans le cadre de la convention MEDICRIME et b) les capacités actuelles des réseaux 24/7 à répondre à la convention MEDICRIME.
- les questions clés analysées :
 - l'existence de **mesures nationales** (législatives, politiques, plans stratégiques ou mesures informelles) ;
 - **Soutien de l'État**, par le biais de formations et de ressources, aux responsables de la coopération et de l'échange d'informations dans le cadre de la lutte contre les produits médicaux contrefaits et la criminalité qui y est associée ;
 - le **fonctionnement des autorités nationales** dans un esprit de cohésion et de coopération au niveau national et international et l'échange d'informations ;

Le CdP a pris note des recommandations de ce rapport présenté par Mme Trbić, vice-présidente de le CdP, et a procédé à un échange de vues ;

- sur cette question b), de charger le Secrétariat de convoquer la ^{deuxième} réunion du GT 24/7 qui sera organisée en février 2024 (dates provisoires) afin de présenter le rapport susmentionné aux membres du GT et d'évaluer la nécessité d'un réseau 24/. Avant la prochaine réunion plénière en 2024, le groupe de travail conseillera le CdP sur la nécessité de mettre en place un tel réseau ;

c) La domestication de la législation ivoirienne :

La Côte d'Ivoire a ratifié la Convention en juillet 2023. Les autorités ivoiriennes ont demandé un soutien législatif au Secrétariat pour modifier leur législation nationale conformément à la Convention. Dans le cadre du projet CRIMFAMED, le Secrétariat, avec des experts internationaux et la collaboration des autorités nationales ivoiriennes, fournit un soutien juridique pour adapter (domestiquer) la Convention MEDICRIME à sa législation nationale ;

- sur cette question c), de prendre note du soutien juridique apporté à la Côte d'Ivoire par le CdP ;

6.2 Échange d'informations / Tour de table

- d'inviter les Parties à examiner les activités de coopération technique qui pourraient être mises en œuvre dans un avenir proche pour appliquer la Convention MEDICRIME dans différents pays ;
- de charger le Bureau d'étudier les moyens d'accélérer le processus d'adhésion des pays signataires à la Convention ;
- de prendre note des informations fournies par le président sur sa future visite en Tunisie ;
- de prendre note de la réunion qui se tiendra le 30 novembre 2023 avec la Côte d'Ivoire pour transposer sa législation ;
- d'inviter les Parties, le cas échéant, à contacter le Secrétariat pour obtenir un soutien juridique dans le processus d'intégration de la Convention dans leur législation nationale ;

7. Points d'information

7.1 Nouvelles adhésions à la convention MEDICRIME

- de prendre note que 2023 a été une année positive en termes d'adhésion à la Convention, notamment parce que Chypre et la Côte d'Ivoire ont ratifié la Convention et que quatre autres pays (Norvège, République slovaque, Congo et Niger) ont signé la Convention ;

7.2 Participation du comité MEDICRIME à des événements extérieurs

- de rappeler aux Parties de tenir le Secrétariat informé de tout événement éventuel au cours duquel les objectifs de la Convention pourraient être présentés, afin que le CdP puisse être correctement représentée ;

8. Questions de genre

- de prendre note de la présentation faite par Mme Lina GUDIMA, rapporteuse de le CdP sur l'égalité entre les hommes et les femmes (ci-après, RGE) au sein du comité MEDICRIME, sur les principaux aspects de ce thème ;
- de considérer que l'égalité entre les hommes et les femmes doit être prise en compte dans les travaux de le CdP et d'inviter le RME à suivre ce sujet de près et à fournir les contributions nécessaires

9. Elections

- de prendre note que les élections pour les différents postes au sein du Bureau (président, vice-président et membres du Bureau) se tiendront en 2024 et d'inviter les candidats éventuels à soumettre leur candidature au Secrétariat avant juillet 2024 ;

10. Autres questions

- d'inviter ses parties à formuler par écrit toute suggestion concernant d'éventuelles nouvelles initiatives à suivre/mettre en œuvre par le CdP ;
- en vue d'organiser des réunions bilatérales entre le président et chaque partie ou entre les différentes parties contractantes, de charger le secrétariat de fournir une liste de contacts des membres de le CdP ;

11. Dates de la prochaine réunion

- de prendre note que la prochaine réunion plénière durera 3 jours et que les dates provisoires de la prochaine réunion de le CdP seront la semaine du 21 au 25 octobre 2024 (à confirmer par le Bureau) ;
- de charger le Secrétariat d'informer toutes les parties, les participants et les observateurs une fois que les dates auront été arrêtées.

*
* *

Annexes

Annexe I - Liste des participants	Cliquez ici
Annexe II - Ordre du jour	Cliquez ici
Annexe III - Rapport 24/7	 T-MED (2023) 19 E Capacité du réseau 24-7
Annexe IV - Stratégie MEDICRIME	 T-MED (2024) 01 E - Stratégie MEDICRIME
Annexe V - Présentation de l'ASOP EU	 Convention Medicrime CotP Bure

