

Strasbourg, le 18 juillet 2025

T-MED (2025) LD1

Comité des Parties Convention MEDICRIME

9e réunion plénière Liste des décisions Strasbourg, 31 mars - 1er avril 2025

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 :

1. Ouverture de la réunion

- de **prendre note** des informations fournies par M. Denis HUBER, Chef du département de la Santé au sein de la Direction générale des droits humains et de l'État de droit et Secrétaire Exécutif du Groupe Pompidou, , qui a souhaité la bienvenue à tous les États Parties et les pays Signataires de la Convention MEDICRIME présents. Il a félicité la participation de 25 pays (19 États Parties et 6 pays Signataires), a encouragé de nouvelles ratifications et a annoncé l'adhésion récente du Chili à la Convention, qui devient ainsi le deuxième pays signataire américain après l'Équateur. Il a en outre souligné que les produits médicaux falsifiés ne constituent pas seulement un problème de santé publique, mais aussi une infraction pénale qui met des vies en danger et nécessite une coopération internationale renforcée. Il a souligné les principaux objectifs

de la réunion, notamment l'adoption du premier rapport de suivi sur la mise en œuvre de la Convention pendant la pandémie, qui a montré des progrès mais aussi des lacunes dans la coopération. Il a également présenté des thèmes clés, tels que les efforts nationaux de la Côte d'Ivoire et du Bénin, les mesures répressives prises en Espagne et les informations actualisées fournies par les organisations internationales et les organismes d'experts. Réaffirmant l'engagement du Conseil de l'Europe, il a souligné la nécessité d'une mobilisation collective pour renforcer la protection de la santé publique mondiale ;

- de **prendre note** des remarques liminaires du Président à l'intention de toutes les Parties, des participants, des observateurs et des experts indépendants. M. Christian TOURNIE a présenté certains nouveaux thèmes clés inscrits à l'ordre du jour, tels que les efforts et les résultats obtenus au niveau national dans la lutte contre les produits médicaux falsifiés par la Côte d'Ivoire et le Bénin, ainsi que les mesures répressives mises en place en Espagne. À cet égard, il a indiqué qu'à chaque réunion plénière, un État Partie serait invité à présenter son expérience et/ou ses efforts dans la lutte contre les produits médicaux falsifiés. Notant la forte participation à cette réunion, il a encouragé une participation active aux discussions et a souligné la nécessité de continuer à contribuer au respect des engagements pris par les États Parties lors de la ratification de la Convention ;

2. Adoption du projet d'ordre du jour

- de **prendre note** des principaux points de l'ordre du jour présenté par le Secrétaire Exécutif du Comité MEDICRIME, M. Oscar ALARCON-JIMENEZ ;
- d'**adopter** l'ordre du jour et l'ordre des travaux de la réunion sans modifications (la liste des participants et l'ordre du jour figurent respectivement aux annexes I et II).

3. Informations fournies par la Présidence et le Secrétariat

- de **prendre note** des informations actualisées communiquées par le Président et le Secrétariat sur les activités récentes, en particulier :
 - a) la réunion informelle du groupe d'experts de l'ONU/OMS sur les interventions stratégiques et tactiques pour lutter contre la criminalité liée aux produits médicaux (24-26 février 2025), au cours de laquelle l'entraide judiciaire dans le cadre de la Convention MEDICRIME a été présentée ;
 - b) les rapports d'Europol soulignant la menace croissante que représente la criminalité pharmaceutique, le rôle croissant des médias sociaux dans la vente de médicaments contrefaits et les défis persistants liés à l'application de la réglementation de l'UE sur les médicaments falsifiés ;
 - c) les résultats des réunions du Bureau (février et mars 2025), qui ont porté sur l'ordre du jour du CdP, le rapport final des cycles de suivi, les élections du Bureau et le renforcement de la coordination avec le CD-P-PH/CMED.

4. Tour de table – États Parties

- de **prendre note** des informations fournies par tous les membres du CdP sur les développements les plus récents (en matière de droit pénal) dans leurs cadres nationaux, ainsi que des suggestions de nouvelles initiatives pouvant être prises par le Comité MEDICRIME et de toute question soulevée concernant le champ d'activité du CdP. Les Parties sont chargées de fournir leurs contributions écrites au Secrétariat ; qui figureront à l'annexe III.

5. Suivi de la Convention MEDICRIME et travaux futurs

5.1 Questionnaire sur le profil des pays et ses réponses

- a) État des lieux et réponses reçues
 - de **prendre note** à la fois de l'état des lieux du questionnaire sur le profil des pays (QPP) et des réponses reçues des différents États Parties.
- b) Appel à candidatures aux États parties suivants :
 - de **prendre note** que la réponse de certains États parties (**Albanie, Arménie, Bélarus et Bénin**) au questionnaire sur le profil du pays n'a toujours pas été reçue ;
 - de **rappeler** à ces États Parties de fournir leurs réponses dans les meilleurs délais et de **rappeler** à toutes les Parties l'article 24 du Règlement intérieur du Comité MEDICRIME (ci-après dénommé « RoP »).

5.2 Premier cycle de suivi : *La protection de la santé publique par la Convention MEDICRIME en période de pandémie*

- a) État des lieux et réponses reçues
 - de **prendre note** de l'état d'avancement (à la date du 28 mars 2025) des réponses reçues au premier questionnaire de suivi thématique.
- b) Appel à réponse aux Parties qui n'ont pas répondu (discussion)
 - de **rappeler** l'article 25 de la Convention MEDICRIME¹ et l'article 25.3 du RoP MEDICRIME² ;
 - d'**inviter** les États Parties qui ne l'ont pas encore fait (**Albanie, Bélarus, Bénin, Guinée, Moldova et Niger**) à remplir leur obligation conventionnelle et à **soumettre** leurs réponses au questionnaire du premier cycle de suivi afin que celles-ci puissent être évaluées ultérieurement ;
 - de **prendre note** que la réponse de la Moldavie sera soumise avant le 14 avril 2025.
- c) Rapport final
 - de **prendre note** de l'information du Secrétariat selon laquelle 13 pays ont répondu au questionnaire, avec quelques soumissions tardives (**Slovénie, Burkina Faso, Ukraine et Côte d'Ivoire**). Interrogée par le Secrétariat sur l'opportunité de procéder immédiatement à l'analyse des soumissions reçues tardivement ou d'attendre les réponses restantes, le CdP a décidé d'attendre la fin de l'année et d'inclure autant de soumissions tardives que possible dans un autre groupe (groupe B). Le Secrétariat a en outre indiqué qu'il est peu probable que le Belarus réponde au premier cycle de

¹ Article 25 de la Convention MEDICRIME : « Le Comité des Parties surveille l'application de la présente Convention. Le règlement intérieur du Comité des Parties définit la procédure d'évaluation de la mise en oeuvre de la Convention (...) ».

² Article 25.3 Règlement intérieur du Comité MEDICRIME : « Le cycle de suivi s'ouvre par l'envoi d'un questionnaire (...). Les Parties y répondent dans le délai fixé par le Comité MEDICRIME ».

suivi car aucune information n'a été fournie à ce jour ; la participation du Niger reste incertaine en raison du dernier coup d'État ; et que les contacts doivent être rétablis avec le nouveau représentant de l'Albanie auprès du CdP ;

- en ce qui concerne le suivi des réponses au premier cycle de suivi, d'adopter la proposition visant à créer différents groupes :
 - **le groupe A** comprendra les 13 pays qui ont soumis leurs réponses dans les délais et dont les réponses ont déjà été analysées ;
 - **le groupe B** comprendra les 8 pays restants, compte tenu des soumissions tardives ;
 - d'autres groupes peuvent être créés à mesure que les réponses au premier cycle de suivi seront reçues ou que de nouveaux pays adhéreront à la Convention ;
- d'**adopter** le premier rapport de suivi ;
- de **prendre note** que les gouvernements des États Parties peuvent soumettre des rapports au Secrétariat en réponse au rapport de suivi adopté et/ou aux recommandations du CdP. Ceux-ci seront publiés sur le site web du CdP.

5.3 Deuxième cycle de suivi thématique : *mesures de dépôt et de destruction des produits médicaux saisis contrefaits³, des substances actives, des excipients, des éléments, des matériaux et des accessoires*

- de **prendre note** des nouvelles améliorations apportées au site web afin d'en clarifier la navigation et de la rendre plus intuitive, notamment en ce qui concerne le questionnaire et les phases affichées. Ces améliorations visent à faciliter la compréhension et l'engagement des États Parties ;
- de **prendre note** de la date limite fixée pour les réponses des États parties : 30 mai 2025. Ce calendrier fixe garantit la coordination des progrès dans le processus de suivi.

5.4 Enseignements tirés - Méthodologie de suivi

- de **prendre acte** de l'achèvement de la première procédure de suivi, dont le rapport final a nécessité plusieurs révisions en raison de retards de soumission de la part de certains États Parties. Ces retards ont eu une incidence sur le calendrier initial prévu pour l'achèvement ;
- de **rappeler** qu'avant l'adoption du rapport final, le Secrétariat demande à toutes les Parties à la Convention de formuler des observations sur le projet de rapport. Le Secrétariat modifie le projet de rapport afin de tenir compte des observations des autorités nationales. Malheureusement, il convient de noter que le Secrétariat reçoit parfois des commentaires de fond des autorités sur la base du rapport final, plutôt qu'au stade de la rédaction et que ces commentaires ne peuvent être intégrés dans le rapport final, car celui-ci doit être envoyé et adopté par le CdP en réunion plénière ;
- de **noter** que la collecte d'informations sur le thème du suivi s'effectue par le biais :
 - a) d'un questionnaire suivi de réunions bilatérales ;
 - b) de visites sur place dans des circonstances particulières, telles que : b1) lorsque l'État Partie ne répond pas au questionnaire ; b2) à la demande de l'État Partie pour obtenir une aide afin de remplir

³ Note explicative sur la signification du terme « contrefait » qui est identique à « falsifié ».

le questionnaire de suivi ; b3) lorsque le Secrétariat/Bureau le juge nécessaire pour garantir l'achèvement du cycle de suivi ;

- de **confirmer** qu'aucune visite sur place n'a été effectuée au cours du premier cycle de suivi ;
- de **souligner** les délais pour demander des visites sur place : juillet 2025 pour les visites sur place qui doivent être effectuées au cours du second semestre 2025 ; janvier 2026 pour les visites sur place qui doivent être réalisées avant juin 2026 ;
- d'**encourager** les États Parties à fournir des informations plus détaillées dans leurs réponses aux questionnaires de suivi, en particulier en ce qui concerne la législation nationale applicable, les difficultés rencontrées lors de la mise en œuvre et les mécanismes appliqués. Étant donné que les contraintes budgétaires limitent la possibilité d'effectuer régulièrement des visites sur place dans tous les États Parties, des réunions bilatérales seront privilégiées ;
- de **prendre note** de la discussion sur les avantages potentiels des visites sur place pour les pays confrontés à des difficultés : Dr. COULIBALY (Côte d'Ivoire) a souligné leur valeur compte tenu à la fois de l'absence de réponse des États Parties et du nombre croissant de médicaments falsifiés. Certains représentants et experts ont également noté que les visites sur place facilitent les discussions ouvertes, même si des questions logistiques, telles que les restrictions de voyage, peuvent compliquer leur organisation. M. SHAKARYAN (Arménie) a souligné que les visites sur place peuvent aider à vérifier les informations conformément à l'article 26, point 2, de la Convention et que cette approche devrait être envisagée une fois que des lignes directrices auront été établies.

5.5 Stratégie MEDICRIME

- de **prendre note** du rapport intérimaire sur la mise en œuvre de la stratégie et **convenir** de rédiger une nouvelle stratégie qui sera adoptée lors de la première réunion plénière du CdP en 2026 ;
- de **demander** aux États Parties de communiquer au Secrétariat, pour la prochaine réunion plénière, les nouveaux objectifs (éventuels) et les résultats/produits attendus, et d'**envisager** de prolonger la durée.

5. Groupe de travail : retrait non autorisé, y compris le vol, de la chaîne d'approvisionnement des produits médicaux

- de **prendre note** de l'ordre du jour et des idées formulées jusqu'à présent ;
- compte tenu de son expiration, de **convenir** de la mise à jour du mandat conformément à la proposition du Secrétariat (calendrier et composition).

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

6.1 Échange de vues :

- de **procéder à un échange de vues** et **prendre note** des informations fournies par :
 - M. Chris MCGUIRE, président du CD-P-PH/CMED, qui a présenté le rapport de la 35e réunion. Il a fait état de certaines tendances, telles que l'utilisation de produits

légaux dans les cliniques esthétiques et le rôle croissant des réseaux sociaux dans la diffusion de médicaments falsifiés. Les travaux en cours comprennent l'élaboration de nouvelles lignes directrices sur les médicaments falsifiés, qui seront transmises au CdP pour avis et collaboration en matière de signalement des vols, ainsi que l'organisation de webinaires prévus en avril-mai 2025. Une formation régionale destinée aux inspecteurs pharmaceutiques est également prévue en mai 2025 en Bosnie-Herzégovine.

- Mme Marta MIQUEL, chargée scientifique (EDQM), qui a présenté le réseau OMCL, composé de 68 laboratoires de 42 pays à travers le monde. Depuis 1995, le réseau vise à favoriser la collaboration dans le domaine du contrôle de la qualité des médicaments à usage humain et vétérinaire. Les résultats du groupe de travail sur les médicaments contrefaits, créé en 2011, ont été examinés. Ce groupe soutient la mise en œuvre de la Convention MEDICRIME dans quatre domaines clés : le partage de données via la base de données Know-X, la mise en commun de l'expertise au sein du réseau OMCL, la formation et la communication ciblée. Le réseau OMCL encourage également l'échange de connaissances par le biais de formations pratiques et de symposiums réunissant des laboratoires, des services répressifs, des experts et le secteur privé. Enfin, une attention particulière a été accordée à la sensibilisation des autorités et du public par le biais de publications en ligne et de rapports accessibles ;
- M. Michal RYNKOWSKI, président du Groupe de suivi de la Convention antidopage, a présenté la Convention antidopage du Conseil de l'Europe, qui oblige les États Parties à réduire activement et, à terme, à éliminer le dopage dans le sport. Il a également indiqué que : a) les substances dopantes recoupent souvent les produits médicaux, y compris les substances falsifiées ou commercialisées illégalement ; b) ce recoupement touche non seulement le sport professionnel, mais aussi le sport récréatif et amateur, ce qui a des répercussions directes sur la santé publique. Il a souligné que la lutte contre le dopage implique des procédures disciplinaires à l'encontre des athlètes et de leur personnel d'encadrement, ainsi que des dispositions pénales visant la criminalité organisée, et que les groupes criminels organisés impliqués dans le dopage se livrent souvent également au blanchiment d'argent, au trafic de stupéfiants, à la falsification de médicaments et à d'autres activités illégales. Il a insisté sur le potentiel important de collaboration entre le Groupe de suivi de la lutte contre le dopage et le Comité MEDICRIME et a plaidé en faveur d'une coordination et d'un partage des données renforcés entre les deux entités, qui contribueront à l'élaboration de stratégies efficaces. Il a invité le Comité MEDICRIME à une conférence thématique visant à renforcer la coopération entre les autorités publiques, les agences antidopage, la communauté sportive et l'industrie pharmaceutique et a indiqué qu'une nouvelle recommandation était en cours de finalisation pour lutter contre le dopage dans les sports récréatifs (par exemple, les salles de sport et les centres de remise en forme), qui souligne la nécessité de renforcer les cadres législatifs et réglementaires afin de réduire la disponibilité des substances dopantes en dehors du sport de haut niveau. Le CdP sera informé et consulté afin de formuler des commentaires ;
- Mme Ardita ABDIU, secrétaire exécutive adjointe du Groupe Pompidou, a présenté les efforts actuellement déployés au sein du Groupe Pompidou pour élaborer des lignes directrices politiques sur la criminalité organisée, le trafic de drogues et les droits humains, en collaboration avec le CDPC, le CDDH et d'autres comités. Elle a évoqué la création d'un groupe d'experts conjoint chargé d'élaborer des lignes directrices pour lutter contre le trafic de drogues en tant que criminalité

organisée, en tenant compte des principes juridiques, des droits humains, de la santé publique et des services sociaux. Mme ABDIU a également souligné la préparation d'une étude de fond sur les cadres juridiques européens et mondiaux de lutte contre la criminalité organisée et le trafic de drogue, abordant des questions telles que la jurisprudence, l'application de la loi, la coopération internationale et la digitalisation de la criminalité organisée. En outre, elle a informé le Comité de la création d'un nouveau comité de rédaction au sein du Groupe Pompidou, qui se concentrera sur l'élaboration d'une recommandation sur la politique en matière de drogues et les droits humains. Cette collaboration avec le Comité MEDICRIME marque la première fois que le Groupe Pompidou travaille dans un cadre conjoint avec les Secrétariats Medicrime et Biomédecine.

6.2 Efforts et résultats nationaux dans la lutte contre les produits médicaux falsifiés

- de **prendre note** des informations fournies par le Dr Assane COULIBALY, directeur général de l'Autorité ivoirienne de réglementation pharmaceutique, qui a présenté son organisation et le plan stratégique national de la Côte d'Ivoire contre les médicaments non conformes et falsifiés, ainsi que le processus de transposition engagé en juillet 2023, qui a bénéficié du soutien du Conseil de l'Europe. Il a indiqué que le projet de loi, issu du consensus national atteint en septembre 2024, était actuellement en attente d'approbation par le gouvernement. Il a souligné les principaux défis à relever, notamment le stockage des produits saisis et le coût élevé de leur destruction, qui reste une préoccupation majeure. Il a également insisté sur la question posée par les compléments alimentaires et appelé à une collaboration avec une agence de sécurité alimentaire, soulignant qu'il n'existait actuellement aucune agence de ce type en Côte d'Ivoire. En outre, il a insisté sur la nécessité de renforcer la réglementation au niveau des pays producteurs. À cet égard, il a plaidé en faveur d'une sensibilisation collective et d'actions coordonnées pour relever ces défis. Le Secrétariat a pris note de ces efforts et s'est félicité des progrès accomplis depuis 2023, en particulier grâce à la contribution volontaire de la France.
- de **prendre note** des informations fournies par le Dr Yossounon CHABI, directeur général de l'Agence béninoise des médicaments et des autres produits de santé, qui a mis en évidence les principaux défis à relever, notamment la porosité des frontières, la faiblesse de l'application des sanctions et le faible pouvoir d'achat, qui facilitent tous la circulation des médicaments falsifiés. Il a présenté le cadre juridique du Bénin et les mesures prises entre 2018 et 2024, soulignant l'absence de mesures coercitives contre les cosmétiques contrefaits malgré les efforts de sensibilisation en cours. Il a souligné la nécessité de renforcer les capacités de stockage et de destruction des médicaments saisis, car les installations existantes dans les zones critiques restent insuffisantes compte tenu du volume croissant des saisies ;
- de **prendre en considération** la suggestion du Président de traiter la question du trafic de produits pharmaceutiques au sein du Comité des Parties à la Convention des Nations Unies contre la corruption, en vue d'une éventuelle résolution qui pourrait inscrire cette question dans le cadre de la Convention et renforcer les efforts de lutte contre le commerce illicite de médicaments ;
- à l'invitation du président, **d'avoir un échange de vues** avec les pays d'Afrique de l'Ouest et d'Afrique centrale sur l'origine des médicaments, sur la base de données factuelles, avec le soutien du Secrétariat et du Bureau.

6.3 La perspective institutionnelle des forces de l'ordre en Espagne

- **d'avoir un échange de vues** et de **prendre note** des informations fournies par :

- M. Pedro Alberto ÁLVAREZ OTERO, des douanes espagnoles, a présenté l'évolution du rôle des autorités douanières au XXI^e siècle, dans les domaines fiscal, répressif, commercial et sécuritaire. Le service des douanes, qui relève du ministère des Finances, fonctionne comme un centre de coordination opérationnel 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7 afin de permettre l'échange rapide d'informations et la coordination opérationnelle avec les services répressifs et les procureurs. Il participe activement aux enquêtes financières, aux opérations de lutte contre le blanchiment d'argent et à la lutte contre la fraude fiscale et l'économie souterraine. Il a présenté un cas de contrefaçon de médicaments qui a été résolu avec succès : l'arrestation d'un chef de file dans le nord de l'Espagne, la capture d'un fournisseur à Alicante et la saisie de plus de 500 000 comprimés. Il a souligné la nécessité d'une coopération internationale renforcée contre le trafic transnational de produits pharmaceutiques. Il a plaidé en faveur d'un soutien continu et d'une coopération internationale renforcée, du partage d'informations et de cadres opérationnels communs, qui sont essentiels pour lutter contre la nature complexe et transfrontalière du trafic de médicaments contrefaits.
- M. Juan Pablo ARMENTEROS, commissaire général de la police judiciaire, Guardia Civil, a présenté la police nationale, qui fonctionne 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7 depuis 2022 et dispose d'un numéro de téléphone et d'une adresse électronique dédiés pour communiquer en permanence avec les différentes forces et institutions de sécurité. Ce service est toujours assuré par un membre de la section antidopage, qui est habilité à collaborer, à résoudre des problèmes ou à ouvrir des enquêtes. Il a indiqué qu'il existait des disparités dans l'application de ces mesures en Espagne et que des lacunes en matière de communication avaient été constatées, notamment en raison du manque de connaissances des unités de police territoriales. Pour y remédier, des efforts sont actuellement déployés pour former davantage d'agents et établir des protocoles communs. Il a souligné que le système national de police avait permis de mener à bien des opérations fructueuses, qu'il a présentées, et a offert à l'expertise et le soutien de la police nationale espagnole au CdE pour la mise en place de systèmes similaires.
- M. Javier VALDENEBRO TINAUT, chef du groupe chargé de la lutte contre le trafic de drogue au sein de l'Unité centrale d'enquête criminelle de la Guardia Civil espagnole, a présenté les autorités policières et douanières nationales qui assurent une coordination et un contact permanents avec les agences internationales afin de lutter contre certains types de crimes, en particulier ceux liés au trafic de drogue et aux infractions pharmaceutiques. Il a également présenté l'Unité centrale de renseignement criminel qui s'occupe de ces crimes, en intégrant les capacités de différentes branches spécialisées sur l'ensemble du territoire national, notamment les patrouilles de circulation, le personnel des aéroports et des ports et les unités préventives. Depuis 2011, cette unité dispose d'un groupe dédié à la lutte contre la criminalité pharmaceutique. Ce groupe coordonne les informations sur des questions telles que les produits médicaux contrefaits, conformément à la Convention MEDICRIME, et le trafic d'organes, conformément à la Convention de Saint-Jacques-de-Compostelle, et fournit un soutien technique et une formation à d'autres équipes d'enquête. Il sert de point focal pour l'échange d'informations au niveau national et international. Il a indiqué que depuis 2019, plus de 160 enquêtes ont été soutenues, qui ont abouti à 2 465 arrestations, dont 2 203 concernaient des professionnels et a présenté une

opération menée conjointement avec les douanes, qui a permis de démanteler une organisation criminelle important illégalement du Botox de Corée du Sud, administré dans des cliniques légales, ce qui constituait une grave menace pour la santé publique. Il a plaidé en faveur de la poursuite de la collaboration internationale et des mécanismes de partage de renseignements afin de lutter efficacement contre la criminalité pharmaceutique et d'autres formes de criminalité transnationale.

6.4 Présentation d'activités pertinentes menées par les organisations gouvernementales internationales et d'autres observateurs

- afin **d'échanger des points de vue** et de **prendre note** des informations fournies par :
 - Mme Xie GUIQIU, coordinatrice de l'unité Santé publique et criminalité pharmaceutique d'INTERPOL, qui a présenté les trois principaux piliers de son unité : la coordination des affaires, les opérations mondiales et le renforcement des capacités. Mme GUIQIU a souligné la coopération de longue date entre INTERPOL et le Conseil de l'Europe depuis 1960 et a décrit la structure mondiale d'INTERPOL, qui garantit une disponibilité 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7. Elle a présenté l'opération PANGAEA, qui vise à lutter contre la vente illicite en ligne de médicaments et de produits médicaux et à laquelle participent 90 pays membres. Mme GUIQIU a souligné l'importance de sensibiliser les consommateurs, car les médicaments non réglementés présentent des risques importants pour la santé. Elle a encouragé les membres à la tenir informée des affaires en cours ou clôturées afin de les partager avec d'autres pays.
 - M. Mike ISLES, directeur de l'ASOP EU, a informé le CdP des principales initiatives visant à renforcer la sécurité de l'accès en ligne aux médicaments, notamment les résultats du récent Sommet mondial contre la fraude, qui a réuni plus de 1 500 participants issus de divers secteurs. Il a souligné le rôle de l'Australie en tant que modèle de collaboration intersectorielle et d'action législative efficace. Il a également présenté la plateforme Global Signal Exchange, soutenue par Microsoft, Google, Amazon et d'autres, comme un outil précieux pour suivre les tendances en matière de cybercriminalité et améliorer le retour d'information réglementaire. M. ISLES a présenté l'appel lancé par l'ASOP EU en faveur d'une modification de l'article 172 de la législation pharmaceutique générale afin de permettre un accès cohérent et légal aux médicaments sur ordonnance en ligne dans tous les États membres. Il a présenté l'OnHome Alliance, qui regroupe 22 organisations militant pour un accès numérique plus sûr aux médicaments et a encouragé l'utilisation du domaine « .pharmacy » - déjà adopté par des fournisseurs de confiance tels que Walgreens et Amazon - comme marque de confiance numérique mondiale. Il a conclu en encourageant le CdP à soutenir le partage des connaissances et le renforcement des capacités en matière de stratégies de communication publique, en particulier par le biais des médias sociaux.
 - M. Niall MCCARTHY, directeur régional EMEA du Pharmaceutical Security Institute (PSI), a informé le CdP de la nécessité de protéger la santé publique en partageant des informations sur les médicaments contrefaits, falsifiés et détournés, et en facilitant les mesures coercitives par le biais des autorités réglementaires et répressives mondiales. Composé de 39 grands fabricants pharmaceutiques, le PSI fonctionne selon un modèle centralisé dans lequel les membres mènent des enquêtes et soumettent des données vérifiées, qui sont

ensuite recoupées afin d'identifier les schémas criminels et de permettre des réponses coordonnées. En 2023, le PSI a enregistré une augmentation de 22 % de la contrefaçon : il a souligné le rôle important de la justice, des douanes, de la police et des autorités réglementaires. Il a souligné le défi permanent que représente le détournement illégal dans les pays où les sanctions sont insuffisantes, notamment en Turquie, en Inde, au Mexique, en Corée du Sud et au Japon et a exhorté le CdP à considérer l'importance de renforcer la coopération en matière d'application de la loi, citant les interventions réussies en Espagne et en Turquie sur la base des renseignements fournis par le PSI. Il a également informé le CdP d'une opération à grande échelle menée au Nigeria en février 2025, qui a abouti à la fermeture de plus de 11 000 points de vente illicites.

- Mme Lucy HAMBLOCH, directrice adjointe de la lutte contre les médicaments contrefaits pour la région Europe & Moyen Orient, a présenté les actions de Novartis dans la lutte contre les médicaments contrefaits et a mis en avant son processus d'enquête. Elle a noté une augmentation continue du nombre de cas et le problème important du détournement illégal. Elle a indiqué que Novartis mène des enquêtes dans le monde entier en collaboration avec d'autres partenaires tels que PSI et Interpol. Elle a précisé que la société dispose de son propre processus d'authentification et encourage la coopération public-privé dans le cadre des enquêtes.

7. Questions liées au genre

- de **prendre note** que la Rapporteuse pour l'égalité des genres de la République de Moldova prépare une enquête sur ce sujet qui n'a pas pu être présentée en raison de son absence à cette réunion ; il lui sera demandé de présenter le document sur ce sujet lors de la prochaine réunion.

8. Intelligence artificielle

- de **prendre note** qu'un rapport préliminaire sera présenté lors de la prochaine réunion du CdP et que les États Parties sont invités à formuler leurs commentaires et questions.

9. Réseau 24/7

- de **confirmer** que le réseau, créé pour renforcer la coopération internationale en matière pénale, vise à parvenir à un consensus sur les statuts et est ouvert à tous les pays et pas seulement à ceux qui ont ratifié la Convention ;
- de **prendre compte** de l'accent mis par le Vice-Président sur le renforcement du réseau et l'élaboration de bonnes pratiques, tout en confirmant que le réseau 24/7 sera intégré dans un cadre existant de coopération et d'échange d'informations ;
- de **convenir** de tenir la première réunion en ligne après la période estivale et inviter les États Parties à désigner des participants et à proposer des thèmes de discussion ;
- de **convenir** de créer une liste de contact des pays souhaitant participer, chaque pays désignant un seul point de contact.

10. Activités de coopération technique

10.1 Programme mondial CRIMFAMED : derniers développements

- de **prendre note** des informations fournies par M. Mark JACKSON, expert en détournement et falsification de produits médicaux et ancien chef de l'unité chargée de l'application de la législation au sein de l'Agence britannique de réglementation des médicaments et des produits de santé (MHRA), qui a présenté les conclusions d'un récent document d'analyse réalisé dans le cadre de l'initiative CRIMFAMED. Sur la base de rapports accessibles au public et en utilisant les définitions du Conseil de l'Europe et de l'OMS, l'étude a recensé les principales tendances et les questions stratégiques liées au détournement et à la falsification des médicaments, en mettant particulièrement l'accent sur les médicaments contrôlés. L'analyse a mis en évidence que les médicaments contrôlés sont les plus fréquemment signalés comme détournés ou falsifiés, contenant souvent des substances dangereuses ou psychoactives comme principes actifs falsifiés. Le détournement se produit généralement par le biais de la fraude à la prescription, de la corruption au sein de la chaîne d'approvisionnement ou du vol, comme dans les cas en Europe impliquant un détournement vers les États-Unis ou d'autres pays à revenu élevé. Les défis liés à la falsification comprennent la production industrielle à grande échelle par des groupes criminels organisés, avec des exemples récents impliquant des opioïdes et des expéditions de Tramadol falsifié destinés à l'Afrique de l'Ouest. L'étude a également attiré l'attention sur le rôle des plateformes en ligne, notamment les applications de messagerie cryptée, dans la facilitation du trafic. En outre, le rapport présenté a également montré que le détournement est souvent un indicateur de risque de falsification future, ce qui constitue une grave menace pour la santé publique. Le manque de données fiables, de recherches structurées et d'analyses intersectorielles a été identifié comme un obstacle majeur à la lutte efficace contre ces problèmes.
- de **prendre note** des informations fournies par M. Henrique SOARES, chargé de projet junior, qui a informé le CdP des travaux mis en œuvre dans le cadre du projet CRIMFAMED (financé par une contribution volontaire de la France), qui s'est achevé le 31 décembre 2024. Il a indiqué que plus de 2 300 participants ont pris part à 59 activités tout au long du projet, qui a notamment apporté un appui technique à des pays comme la Côte d'Ivoire pour aligner leur cadre juridique sur la Convention. Le projet a également conduit à l'adoption de la Stratégie MEDICRIME, a contribué à l'adhésion de 14 pays à la Convention et a soutenu des réformes juridiques dans plusieurs pays (dont la Côte d'Ivoire, le Mozambique et l'Arménie). Le projet a considérablement accru la visibilité de la Convention et assuré la poursuite de l'assistance technique aux pays, favorisant ainsi la mise en place de partenariats internationaux solides. M. SOARES a conclu en soulignant l'impact durable du projet sur l'action mondiale contre les produits médicaux falsifiés, qui profite à la santé et à la sécurité publiques et a encouragé la poursuite du soutien à la collaboration internationale.

10.2 Formation HELP

- de **prendre note** que le cours HELP MEDICRIME a formé plus de 1 700 professionnels, améliorant ainsi leur capacité à lutter contre les produits médicaux falsifiés.

10.3 Appel à des contributions volontaires

- de **prendre note** que le CdE accueille favorablement les contributions volontaires destinées à soutenir la mise en œuvre des activités du CdP, provenant des États membres et observateurs du CdE, de l'UE, d'organisations internationales, d'observateurs, de fondations et d'autres entités partageant les valeurs de l'Organisation ;

- d'**encourager** les États Parties à promouvoir activement MEDICRIME et les activités du CdP auprès des donateurs potentiellement intéressés, tels que les organisations internationales, les fondations, les agences de coopération ou les acteurs régionaux ;
- d'**inviter** les États Parties à se mettre en rapport avec leurs représentations permanentes respectives afin de promouvoir les travaux du CdP dans les cercles diplomatiques et institutionnels concernés et d'accroître sa visibilité, notamment en recensant les possibilités de financement pour des projets connexes ;
- de **rappeler** à toutes les personnes intéressées par une contribution volontaire de contacter le Secrétariat.

11. Financement du Comité des Parties

- de **prendre note** des obligations financières des Parties et en particulier de l'article 23.5 de la Convention MEDICRIME ;
- de **charger** le Secrétariat de prendre contact avec les Parties qui ne se sont pas encore acquittées de cette obligation au titre de la Convention, en les encourageant à régulariser leur situation dans les meilleurs délais.

12. Élections

- de **procéder** à l'élection du président et du vice-président à l'issue de leur mandat ;
- de **réélire** M. Christian TOURNIÉ à la présidence du CdP et Mme Verica TRBIC à la vice-présidence pour un nouveau mandat ;
- de **procéder** à l'élection d'un nouveau membre du Bureau. À cet égard :
 - de **modifier** le règlement intérieur, en particulier l'article 4.4
 - d'**élire** Mme Judith VONEY (Suisse) comme membre du Bureau.

13. Points d'information

13. Participation du Comité MEDICRIME à des événements extérieurs

- de **prendre note** des différentes réunions ou événements auxquels le Comité des Parties a été représenté ;
- d'**encourager** les Parties à informer le Secrétariat des événements à venir, car la participation pourrait permettre aux représentants d'agir en tant qu'ambassadeurs du Comité ;
- de **noter** que le prochain Forum pharmaceutique international organisé par des pharmaciens se tiendra en Tunisie à la fin du mois d'avril et que le Comité MEDICRIME est invité à y participer par l'intermédiaire d'un représentant ou du point focal du pays.

13.2 Site web - modifications

- de **prendre note** que le site web du Comité MEDICRIME a été mis à jour afin d'en améliorer la simplicité d'utilisation, en particulier en ce qui concerne les informations

sur les cycles de suivi. Les réponses reçues sont désormais accessibles au public, conformément au principe de transparence. Pour le deuxième cycle de suivi, un calendrier visuel a été introduit afin d'aider les Parties à naviguer dans le processus, ainsi que tous les textes pertinents adoptés. Le site web est régulièrement mis à jour et reste un outil dynamique. Le Secrétariat encourage les Parties à lui faire part de leurs suggestions ou questions éventuelles ;

- de **charger** le Secrétariat de mettre à jour la version française du site web concernant le deuxième cycle de suivi.

13.3 Nouvelles adhésions à la Convention MEDICRIME

- de **prendre note** que le Chili a signé la Convention le 27 novembre 2024.

14 Autres questions

15. Dates de la prochaine réunion plénière

- de **prendre note** que la prochaine réunion plénière devrait se tenir en décembre 2025, la date devant être fixée à l'issue des récentes élections du président et du vice-président, qui avaient empêché jusqu'à présent de prendre une décision définitive ;
- de **charger** le Secrétariat d'informer toutes les Parties, les participants et les observateurs dès que les dates auront été définitivement fixées.

*

* *

➤ Annexe I – Liste des participants	Voir ci-dessous
➤ Annexe II – Ordre du jour de la réunion	
➤ Annexe III – Tour de table – Présentation des Parties	Voir ci-dessous

ANNEXE I

LISTE DES PARTICIPANTS

COUNCIL OF EUROPE



CONSEIL DE L'EUROPE

31 March 2025

**MEDICRIME COMMITTEE /
COMITÉ MEDICRIME**

Committee of the Parties to the Council of Europe Convention on the counterfeiting of medical products and similar crimes involving threats to public health /

Comité des Parties à la Convention du Conseil de l'Europe sur la contrefaçon des produits médicaux et les infractions similaires menaçant la santé publique

.....

**List of participants /
Liste des participants**

9th Plenary Meeting of the MEDICRIME Committee /
9^{ème} Réunion plénière du Comité MEDICRIME

Hybrid, Room 11, Palais Building, 31 March 2025 – 1 April 2025 /
Hybride, Salle 11, Palais de l'Europe, 31 mars – 1^{er} avril 2025

1. STATE PARTIES TO THE MEDICRIME CONVENTION – MEMBERS / ETATS PARTIES A LA CONVENTION MÉDICRIME- MEMBRES

ARMENIA / ARMÉNIE

Mr Mkrtich SHAKARYAN, Head, Inspection Department, The Scientific Centre of Drug and Medical, Technology Expertise, Ministry of Health

BELGIUM / BELGIQUE

Ms Anja EBRAERT, Inspector, Division Distribution of the FAMHP Federal Agency for Medicines and Health Products

BENIN / BÉNIN

Dr Yossounon CHABI, Director of the Beninese Agency for Medicines and Other Health Product

Mr Jean-Pierre WANGBE, Lawyer

Ms Nelly NOUTAIS, Assistant to the Director General

Mr Marius DOSSOU-YOVO, Lawyer (Apologised, Excusé)

BOSNIA AND HERZEGOVINA / BOSNIE-HERZÉGOVINE

Vice - Chair / Vice-Présidente

Ms Verica TRBIC, Expert adviser, Directorate for Coordination of Police Bodies of Bosnia and Herzegovina NCB INTERPOL

BURKINA FASO / BURKINA FASO

Ms Kotim YAMÉOGO, Magistrat, Conseiller Technique du ministre de la Santé du Burkina Faso

Dr Sawadogo WINDWAOGA INNOCENT ARMEL, Pharmacist specialising in pharmaceutical regulation, head of legal affairs unit at the National Agency for Pharmaceutical Regulation

CROATIA / CROATIE

Dr Rajka TRUBAN ŽULJ, Deputy Head for Operations, Mpharm Croatian Agency for Medicinal Products and Medical Devices (HALMED)

CYPRUS / CHYPRE

Ms Theodora PAPAMICHAEL, General Laboratory of the Ministry of Health of Cyprus

Ms Maria AFXENTIOU, Senior Chemist at the State General Laboratory of Cyprus

FRANCE / FRANCE

Ms Annaïck LE GOFF, Première vice-présidente chargée de l'instruction

Chair / Président

Mr Christian TOURNIÉ, Office central de lutte contre les atteintes à l'environnement et à la santé publique (OCLAESP)

GUINEA / GUINÉE

Dr Aly BADARA CAMARA, Armed Forces forensic doctor, Expert approved at the Court of Appeal of Conakry, Inspector General of Health and Public Hygiene

Dr Thierno BAH, Director General of the Itinerant Institute for Integrated Training and Prevention against Drugs and Other Addictive Behaviors (IIFPIDCA)

HUNGARY / HONGRIE

Dr Ivan AKOS BUJDOS, Deputy State Secretariat for Criminal Law Codification, Ministry of Justice

IVORY COAST / COTE D'IVOIRE

Dr Assane COULIBALY, Director General of the Ivorian Pharmaceutical Regulatory Authority (AIRP)

Mr Ismaël SANOGO, Responsable du Service Affaires Règlementaires et du Contentieux

Dr Salimata DAGNOKO, Head of Department for the Fight against Substandard and Falsified Medical Products

MORROCCO / MAROC

Mr Younes ESCAYD, Chef d'unité des crimes régies par des textes particuliers, ministère public marocaine

REPUBLIC OF MOLDOVA/ RÉPUBLIQUE DE MOLDOVA

Ms Lina GUDIMA, Deputy General Director Medicines and Medical Devices Agency of the Republic of Moldova

NIGER / NIGER

Dr Barira DAN NOUHOU, Director General. Niger Pharmaceutical Regulatory Agency (ANRP) (Apologised, Excusé)

PORTUGAL / PORTUGAL

Mr Jorge ALBERTO CARDOSO PEREIRA LÚCIO, Inspector of Polícia Judiciária

SLOVENIA / SLOVENIE

Ms Doroteja NOVAK-GOSARIČ Secretary, Directorate for Health Care Other Health Activities Division, M.Pharm Republic Of Slovenia, Ministry Of Health

SPAIN / ESPAGNE

Ms Frieda SAN JOSE Magistrate Advisor to the General Secretariat for Innovation and Quality of the Public Justice Service, Ministry of Justice

Ms Raquel ALONSO, Senior Technician, Illegal Medicines Unit Enforcement and Inspection Department

Mr Juan PABLO ARMENTEROS, General Commissariat of Judicial Police, Co-operation Division

Mr Javier VALDENEBRO TINAUT, Head of the drug trafficking group in the Criminal Investigation Central Unit

Mr Pedro ALBERTO ÁLVAREZ OTERO, Regional Customs Surveillance Area Special Delegation

Mr Carlos GEA, Permanent Vice Secretary of the RILD, Head of International Relations and Cooperation Area Spanish Commission for the combat doping in Sport

Mr Juan JOSÉ CASTRO GARCÍA, Chief Inspector, National Police, Head of the Consumption, Environment and Doping Section (Apologised, Excusé)

SWITZERLAND / SUISSE

Ms Judith S. VONEY, Head of Penal Division Swiss Agency for Therapeutic Products (SWISSMEDIC)

Dr Richard EHMANN, Investigator-in-charge Penal Division

TÜRKIYE / TÜRKIYE

Mr Burak CIHAN ÜRKMEZ, Trade Expert, General Directorate of Customs Protection

UKRAINE / UKRAINE

Ms Iryna FEDENKO, Head of International Cooperation and Communication Division, State Service of Ukraine on Medicines, and Drugs Control

2. SIGNATORY STATES TO THE MEDICRIME CONVENTION / ETATS SIGNATAIRES A LA CONVENTION MÉDICRIME-

CHAD / TCHAD

Mr Gilbert LÉON GLESS, Honorary Consul of Chad in Strasbourg Grand Est

Mr Azzedine MOUSSA MAHAMAT SALEH, Chargé de Mission at the Consulate

CHILE / CHILI

Ms Paula FUENTES, Head of the Illicit substances subdepartment at Public Health Institute of Chile

Ms Lorena REBOLLEDO LATORRE, Deputy Director of the Organized Crime and Drugs Specialized Unit

Mr Felipe González, Acting Head, Subdepartment of Control and Surveillance of Medicines and Cosmetics

Mr Carlos Bravo Acting Head, Department of the National Medicines Agency

ISRAEL / ISRAEL

Dr Ronny BERKOVITZ, Head of enforcement and inspections Ministry of Health

NORTH MACEDONIA

Ms Mirjana DONCEVA, pharm. Spec, Head of Inspection and Licensing department

REPUBLIC OF THE CONGO / REPUBLIQUE DU CONGO

Ms Jacqueline CLAIRE NZALANKAZI, Director of Cooperation at the Ministry of Health and Population of Congo

Ms Bertille EUSTELLE AKENANDE NÉE GANGA, Inspector of Pharmacy, Medical Biology and Medicines (Pharmacist)

SLOVAK REPUBLIC / RÉPUBLIQUE SLOVAQUE

Ms Zuzana JAVORSKÁ SAXOVÁ, expert, Ministry of Justice of the Slova Republic

TUNISIA / TUNISIE

Apologised, Excusé

3. OBSERVER STATES OF THE COUNCIL OF EUROPE / ETATS OBSERVATEUR DU CONSEIL DE L'EUROPE

JAPAN / JAPON

Mr Hiroyuki UCHIDA Ambassador, Observateur Permanent (Apologised, Excusé)

4. OBSERVERS TO THE MEDICRIME CONVENTION / OBSERVATEURS A LA CONVENTION MÉDICRIME

WOAH

Dr Andrés GARCIA CAMPOS, Project manager for the Antimicrobial Resistance & Veterinary Products Department, World Organization for Animal health. (Apologised, Excusé)

ASOP

Mr Mike ISLES, Director Alliance for Safe Online Pharmacy EU

PSI

Mr Niall MCCARTHY, Regional Director EMEA, Pharmaceutical Security Institute

LEEM

Ms Marion BARREAU, Juriste droit de la santé, conformité et lutte contre la falsification

Ms Caroline ALLHEILY, Responsable des Affaires

NOVARTIS

Ms Lucy HAMBLOCH, Associate Director-Anti-falsified Medicines, Europe and Middle East Global Security.

INTERPOL

Ms Xie GUIQIU, Operations Coordinator, Criminal Networks, Public Health and Pharmaceutical Crime

5. **EXPERTS / INTERVENANTS**

Independent experts / *Experts indépendants*

Dr Asier URRUELA MORA, Professor of Criminal Law, University of Zaragoza, Spain

Prof. Andrea PERIN, Independent Expert

Mr Hugo BONAR, Independent Expert

Mr Mark JACKSON, Consultant to the MEDICRIME Committee

6. **COUNCIL OF EUROPE SECRETARIAT / SECRÉTARIAT DU CONSEIL DE L'EUROPE**

DGI - HUMAN RIGHTS AND RULE OF LAW / DGI - DROITS HUMAINS ET ÉTAT DE DROIT

Directorate of Social Rights, Health and Environment/ *Direction des droits sociaux, de la santé et de l'environnement*

Mr Denis HUBER Head of Department of Health, Detention and Addictions, Executive Secretary of the Council of Europe International Cooperation Group on Drug and addictions (Pompidou Group)

Ms Ardita ABDIU, Deputy Executive Secretary of the Council of Europe International Cooperation Group on Drug and addictions (Pompidou Group)

Dr. iur. Oscar ALARCÓN-JIMÉNEZ **Executive Secretary to the Committee of the Parties of MEDICRIME Convention / Secrétaire Exécutif du Comité des Parties de la Convention MEDICRIME**

Ms Ipek DEMIRBÜKER, Assistant Administrative / *Assistante Administrative*

Mr Henrique SOARES, Junior Project Manager / *Chargé de Projet Junior*

Ms Rachel VAN DER BEEK, Junior Project Manager / *Chargée de Projet Junior*

Ms Emma JEANNOËL, Trainee / *Stagiaire*

Directorate of Security, Integrity and Rule of Law / *Direction de la sécurité, de l'intégrité et de l'État de droit*

The Monitoring group of the Anti-Doping Convention (T-DO)

Mr Jamie BROWN, Head of Anti-Doping Unit, Sport Division

Ms Liene KOZLOVSKA, Senior Programme Manager, Anti-Doping Unit, Sport Division

Mr Michal RYNKOWSKI, Chair of the Monitoring Group of the Anti-Doping Convention

EUROPEAN DIRECTORATE FOR THE QUALITY OF MEDICINES & HEALTHCARE (EDQM) / DIRECTION EUROPEENNE DE LA QUALITE DU MEDICAMENT & SOINS DE SANTE (EDQM)

Mr François-Xavier LERY, Head of Section Pharmaceutical and Consumer Care Department for Biological Standardization, Network of Official Medicines Control Laboratories (OMCL) and HealthCare (DBO) (Apologised, *Excusé*)

Mr Chris MCGUIRE, Chair of the Committee of Experts on Minimising Public Health Risks Posed by Falsification of Medical Products and Similar Crimes, CD-P- PH/CMED.

Ms Marta MIQUEL, European Directorate for the Quality of Medicines and HealthCare, Market Surveillance

Ms Nadia ALALOUT, Pharmaceutical and Consumer Care Department for Biological Standardization (Apologised, *Excusé*)

Interpreters / Interprètes

Mr Gregoire DEVICTOR

Ms Julia TANNER

Mr Jean-Jacques PEDUSSAUD

ANNEXE II

ORDRE DU JOUR



Strasbourg, 26 mars 2025

T-MED (2025) OJ1-draft2

**COMITÉ DES PARTIES
A LA CONVENTION DU CONSEIL DE L'EUROPE SUR
LA CONTREFAÇON DES PRODUITS MÉDICAUX ET
LES INFRACTIONS SIMILAIRES MENAÇANT LA
SANTÉ PUBLIQUE**

(COMITÉ MEDICRIME)

9^{EME} REUNION PLENIERE

Ouverture à 09h30, lundi
Clôture vers 17h00, mardi

ORDRE DU JOUR

31 mars – 1er avril 2025
Palais de l'Europe, Salle 11
Conseil de l'Europe

Document préparé par le Secrétariat MEDICRIME
Direction Générale I – Droits humains et État de droit

1. Ouverture de la réunion

2. Adoption du projet d'ordre du jour

T-MED (2025) OJ1
[T-MED \(2025\) 01](#)
 T-MED (2025) OB1

Projet d'ordre du jour
 Ordre du jour annoté
 Ordre du jour

3. Informations fournies par la Présidence et le Secrétariat

Liste des décisions de la 8^e réunion plénière du 21-22 novembre 2024

4. Tour de table – États Parties

5. Suivi de la Convention MEDICRIME et travaux futurs

5.1 Questionnaire sur le profil des pays et ses réponses

Voir [le site web](#)

- a) État d'avancement et réponses reçues
- b) Appel aux États parties suivants :

[Profil des pays](#)

Albanie, Arménie, Belarus et Bénin

5.2 1^{er} cycle de suivi thématique : *La protection de la santé publique par la Convention MEDICRIME en temps de pandémie*

Voir [le site web](#)

- a) État d'avancement et réponses reçues
- b) Appel aux Parties suivantes qui n'ont pas répondu :

[Questionnaire](#)

Albanie, Belarus, Bénin, Burkina Faso, Guinée, République de Moldova, Niger, Ukraine

Rapport envoyé aux Parties

- c) Rapport final

5.3 2^e cycle de suivi thématique : *Mesures de dépôt et de destruction des produits médicaux, substances actives, excipients, pièces, matériaux et accessoires contrefaits saisis*⁴

T-MED (2004) 05
[T-MED \(20024\) 06](#)
[T-MED \(20024\) 07](#)

Questionnaire.
 Note explicative au questionnaire du 2^{ème} cycle de suivi thématique
 Chronologie – 2^{ème} cycle de suivi thématique

Date limite de la première phase : **le 30 mai 2025**

[T-MED \(2025\) 04](#)

5.4 Les enseignements tirés – Méthodologie du suivi

5.5 Stratégie MEDICRIME

⁴ [Note d'orientation](#) sur la signification du terme « contrefaçon » qui est identique au terme « falsifié ».

Texte de la stratégie 2024-2025

Rapport intermédiaire de mise en œuvre de la stratégie

Discussion sur une nouvelle stratégie

5.6 **Groupe de travail : retrait non autorisé, y compris le vol, de la chaîne d'approvisionnement des produits médicaux**

Cadre de référence

6. **Échange d'informations, d'expériences et bonnes pratiques**

Échange de vues

6.1

6.1.1 **Les travaux du Comité d'experts sur la minimisation des risques pour la santé publique posés par la falsification des produits médicaux et les infractions similaires (CD-P-PH/CMED)**

- M. Chris McGUIRE, Président du CD-P-PH/CMED

6.1.2 **La lutte contre la contrefaçon des produits médicaux dans le réseau des Official Medicines Control Laboratories (OMCL)**

- Mme Marta MIQUEL, Direction européenne de la qualité du médicament et des soins de santé.

6.1.3 **Les travaux du groupe de suivi de la Convention contre le dopage**

- M. Michal RYNKOWSKI, Président du groupe de suivi de la Convention contre le dopage (à confirmer)

6.1.4. **Les travaux du Groupe Pompidou dans la lutte contre les produits médicaux falsifiés**

- Mme Ardita ABDIOU, Secrétaire exécutive adjointe du Groupe Pompidou

6.2 **Efforts nationaux et réalisations dans la lutte contre les produits falsifiés**

➤ **Côte d'Ivoire :**

- Dr. Assane COULIBALY, Directeur Général, AIRP – Autorité Ivoirienne de Régulation Pharmaceutique

➤ **Bénin**

- Dr. Yossounon CHABI, Directeur Général, ABREP – Autorité Ivoirienne de Régulation Pharmaceutique

6.3 **Présentation de situations d'application de la loi en Espagne**

- M. Pedro Alberto ÁLVAREZ OTERO, Délégation spéciale de la zone de surveillance douanière régionale, Douane
- M. Juan Pablo ARMENTEROS, Commissariat général de la police judiciaire, division de la coopération, Police nationale
- M. Javier VALDENEBRO TINAUT, Chef du groupe de lutte contre le trafic de drogue de l'unité centrale d'enquête criminelle, Guardia Civil

6.4 Présentation des activités des organisations gouvernementales internationales et des observateurs

➤ Interpol

- Mme XIE GUIQIU, Coordinatrice de l'unité Santé publique et criminalité pharmaceutique (à confirmer)

➤ ASOP-Europe

- M. Mike ISLES, Directeur ASOP UE

➤ Pharmaceutical Security Institute (PSI)

- M. Niall McCarthy, Directeur régional EMEA

➤ Novartis

- Mme Lucy HAMBLOCH, Directrice associée – Anti-Falsified Medicines EME, Sécurité Globale

➤ Novo Nordisk

- A confirmer

6. Questions liées au genre

7. Intelligence artificielle

8. Réseau 24/7

9. Activités de coopération technique

9.1 Programme mondial CRIMFAMED : derniers développements

- M. Henrique SOARES, Chargé de projet junior
- M. Mark JACKSON, expert en matière de détournement et de falsification de produits médicaux et ancien chef de l'unité d'exécution de la Medicines and Healthcare products Regulatory Agency (MHRA), Unité d'exécution

9.2 HELP Training

T-MED (2025) 03

Voire [le site web](#)

CRIMFAMED (2025)
11

[HELP Training](#)

T-MED (2025) 06

[Voir site web](#)

- 9.3 Appel à contribution volontaire
- 10. Financement du Comité des Parties
- 11. Élections
- 12. Points d'informations
- 12.1 Participation du Comité MEDICRIME à des événements extérieurs
- 12.2 Site web – changements
- 13. Autres points à l'ordre du jour
- 14. Date de la prochaine réunion plénière



Lundi 31 mars

Réunions bilatérales

Les délégations suivantes sont priées de rencontrer/contacter le Secrétariat pendant la réunion plénière :

- Albanie
- République de Moldova
- Guinée
- Niger

Mardi 1^{er} avril 2025

Le Secrétariat tiendra des réunions bilatérales avec les délégations suivantes :

12h30 – 12h50 Bénin, Burkina Faso

ANNEXE III**TOUR DE TABLE - PRESENTATION DES PARTIES****1. Réponses reçues de la part des Etats Parties (suite à la 9ème réunion plénière du CdP MEDICRIME)**

	ETATS	TOUR DE TABLE CONTRIBUTION ECRITE
1	ALBANIE	
2	ARMENIE	
3	BELARUS	
4	BELGIQUE	27/06/2025
5	BENIN	
6	BOSNIE-HERZEGOVINE	
7	BURKINA FASO	
8	CROATIE	
9	CHYPRE	04/07/2025
10	FRANCE	
11	GUINEA	
12	HONGRIE	
13	CÔTE D'IVOIRE	
14	REPUBLIQUE DE MOLDOVA	
15	MAROC	
16	NIGER	
17	PORTUGAL	
18	FEDERATION DE RUSSIE	
19	SLOVENIE	
20	ESPAGNE	
21	SUISSE	25/06/2025
22	TURKIYE	

23	UKRAINE	
----	---------	--

ALBANIA / ALBANIE	Absent
-------------------	--------

ARMENIA / ARMENIE	Contribution reçue le:
-------------------	------------------------

BELARUS	Absent
---------	--------

BELGIUM / BELGIQUE	Contribution reçue le:27/06/2025
Belgium is happy to see all the Parties, Signatories, Observers, Participants and Experts at 9th Plenary Meeting of the Committee of the Parties to the MEDICRIME Convention because all present find it important to fight the risks posed by falsified medicines. In Belgium there have been no recent changes in the criminal law that affect the fight against falsified medicines. We still work through a platform comprised of agents from different agencies who are all involved in this work, among which the police, the medicines agency, the food agency, the anti-doping agency and customs. A change that is coming is that a new Regulation for medicines for human use will replace the current Directive. At the moment there are no significant changes planned concerning the distribution chain of medicines for human use. While there are no changes in legislation, the cooperation between the medicines agency and the customs has solidified. In cooperation with customs postal parcels have been and are controlled for the presence of unauthorized or falsified medicines. This results in investigations where all the actors of the platform play their respective role. There is an almost daily contact between Customs and the medicines agency.	

BENIN	Contribution reçue le:
-------	------------------------

BOSNIA AND HERZEGOVINA / BOSNIE-HERZEGOVINE	Contribution reçue le:
---	------------------------

BURKINA FASO	Contribution reçue le:
--------------	------------------------

CROATIA / CROATIE	Contribution reçue le:
-------------------	------------------------

CYPRUS / CHYPRE	Contribution reçue le:04/07/2025
As you are likely aware, Cyprus has ratified the Medicrime Convention in 2023. Following this significant step, a National Platform for Medicrime was established last year, bringing together representatives from the Police, the Legal service, the Pharmaceutical services, the Veterinary services, the Medical services, Customs, and the State General Laboratory which serves as the coordinator. Through the collaborative efforts of this Platform, we are pleased to share that all three questionnaires requested by the Medicrime Committee for 2024 have been successfully completed. We have already informed our National Platform about the completion of the 2nd thematic monitoring round by May, and we have also arranged a meeting at the end of April. We have also considered all the recommendations provided by the Medicrime Committee, following the 1st monitoring round, addressing the areas of :	

1. Prevention and Training
2. Public Education on Counterfeit Medical Products
3. Victim Protection Measures
4. Cooperation and Information Exchange
5. Detection
6. Investigation and Prosecution
7. Sanctions and Aggravating Circumstances
8. Data Collection

These recommendations will be discussed and further advanced during the upcoming meeting of our National Platform.

Thank you very much for your support in these important efforts.

FRANCE	Contribution reçue le:

GUINEA	Contribution reçue le:

HUNGARY / HONGRIE	Contribution reçue le:

IVORY COAST / CÔTE D'IVOIRE	Contribution reçue le:

REPUBLIC OF MOLDOVA / REPUBLIQUE DE MOLDOVA	Contribution reçue le:

MOROCCO / MAROC	Contribution reçue le:

NIGER	Absent

PORTUGAL	Contribution reçue le:

RUSSIAN FEDERATION / FEDERATION DE RUSSIE	Absent

SLOVENIA / SLOVENIE	Contribution reçue le:

SPAIN / ESPAGNE	Contribution reçue le:

SWITZERLAND / SUISSE	Contribution reçue le: 25/06/2025
Summary about some action that was done in Switzerland in the last year in relation with combatting medical crime: First, Swissmedic, the Swiss Agency for Therapeutic Products, intercepted together with the Federal Office for Customs and Border Security, nearly 5,700 illegally imported medicinal product packages. This is a 15% decrease from the previous year, possibly due to ongoing enforcement actions and also public warnings – also in the form of short and easy to understand videos - on the website of Swissmedic (for example: https://www.swissmedic.ch/swissmedic/en/home/humanarzneimittel/market-surveillance/medicinal-products-from-the-internet.html).	

Most seized products were erectile stimulants, followed by psychotropic agents, laxatives, and other lifestyle drugs. However, there is a worrying trend that 30–40% of the erectile dysfunction products were dangerously overdosed and therefore posing serious health risks.

Another worrying trend is the increase in imports of Botulinum Toxin products from Asia (mostly from Korea and Hongkong) often in unlabeled vials to circumvent customs controls. Thanks to close cooperation between Federal Office for Customs and Border Security (FOCBS; <https://www.bazg.admin.ch/bazg/en/home.html>) and Swissmedic, as the national and central contact point under the Medicrime Convention, and the possibility of a 24/7 exchange of information between these authorities, such products are being withdrawn from circulation and criminal proceedings are being initiated.

Furthermore, the cantonal therapeutic products authorities in Switzerland initiated together with Swissmedic to carry out systematic inspections of 82 cosmetic studios, clinics offering cosmetic surgery and doctors' practices with the aim of reviewing beauty treatments – including risky anti-wrinkle injections with fillers (<https://www.swissmedic.ch/swissmedic/en/home/medical-devices/market-surveillance-of-medical-devices/schwerpunktaktionen/ueberwachung-der-anwendung-mep-faltenunterspritzen.html>). The cantons selected the inspected establishments mainly on the basis of information submitted by the general public and research carried out in social media. Both are therefore important tools for gathering information and should thus be taken into account in prevention and prosecution work.

Depending on the severity of the violations found, measures were taken ranging from warnings to the confiscation of products and criminal prosecution, including monetary penalties.

In addition, Switzerland focused in 2024 on counterfeit medicines in the supply chain by intensifying Swissmedic's controls on international trade with suppliers from non-EU countries.

To date, the Swiss market has not been directly affected by falsified medicinal products, since the products in question were destined for sale abroad. However, the EU discovered that falsified medicinal products had made their way into distribution channels within the European Union via parallel imports delivered by such suppliers.

Swissmedic launched a campaign to inspect Swiss companies specializing in the international trade in finished medicinal products via non-EU countries. To this end, Swissmedic identified 73 Swiss companies using the Swissmedic „Import for export“ license module (<https://www.swissmedic.ch/swissmedic/en/home/humanarzneimittel/market-surveillance/medicinal-products-from-the-internet/warnings-related-to-medicinal-products-from-the-internet/gefaelschte-am-in-lieferkette.html>).

Most of these imports came from Turkey, China and India. Even though no counterfeits were found during the checks, deficiencies were nevertheless identified at nine companies. In five cases, these were even serious deficiencies in the documentation of the supply chain. The appropriate administrative procedures were carried out and the companies are monitored accordingly.

On the regulatory side Switzerland is amending its TPA, the Federal Act on Medicinal Products and Medical Devices (<https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/2001/422/en>), with implementing regulation and penal provisions on the topic of ATMP, the advanced therapy medicinal products (<https://www.swissmedic.ch/swissmedic/en/home/humanarzneimittel/besondere-arzneimittelgruppen--ham-/innovation.html>). Up to now ATMP was regulated in another Federal Act. With the ongoing revision the regulation will not only be integrated in the TPA but also enlarged and adapted on new therapies. To the same time, Switzerland takes the opportunity to restructure the penal provisions with the aim to make the criminal provisions easier to read respectively to understand and to gain legal certainty.

Ongoing is also a revision pursuant the procedural administrative criminal law (<https://www.bj.admin.ch/bj/fr/home/staat/gesetzgebung/verwaltungsstrafrecht.html>).

UKRAINE	Contribution reçue le: