



www.coe.int/medicrime

Strasbourg, 20 décembre 2020

T-MEDICRIME(2019) 02_F

**COMITÉ DES PARTIES
CONVENTION DU CONSEIL DE L'EUROPE SUR LA
CONTREFAÇON DES PRODUITS MÉDICAUX ET LES
INFRACTIONS SIMILAIRES MENAÇANT LA SANTÉ PUBLIQUE
(T-MEDICRIME)**

2ème réunion du Comité des Parties
(Strasbourg, 12-13 décembre 2019)

RAPPORT DE RÉUNION

Conseil de l'Europe,
Agora, Salle G.03

Document préparé par le Secrétariat de l'Unité de coopération en matière de droit pénal
Direction générale Droits de l'homme et État de droit (DGI)

Point 1 : Ouverture de la réunion

1. M. Jan Kleijssen, directeur de la Direction de la Société de l'information et de l'action contre la criminalité au sein de la Direction générale des droits de l'homme et de l'État de droit, ouvre la deuxième réunion du Comité des Parties (ci-après « le CdP ») de la Convention du Conseil de l'Europe sur la contrefaçon des produits médicaux et les infractions similaires menaçant la santé publique [STCE n° 211] (ci-après « Convention MÉDICRIME »). Il souhaite la bienvenue à tous les participants (les Parties et les représentants des autres comités du Conseil de l'Europe). Dans son allocution inaugurale, il rappelle le rôle important du Comité dans l'élimination des obstacles à la mise en œuvre de la Convention MÉDICRIME et dans l'apport de conseils sur les meilleurs moyens de traduire ses dispositions en lois et mesures politiques efficaces. Il indique que la Convention MÉDICRIME a été ratifiée par 16 Parties à ce jour et qu'un certain nombre de nouvelles adhésions sont attendues dans les prochains mois. Il annonce également que la Convention MÉDICRIME a été signée par 16 autres États et il invite tous les États membres qui ne l'auraient pas encore fait à la signer et à la ratifier.
2. M. Kleijssen poursuit en soulignant le rôle clé du CdP, qui consiste à collecter, analyser et échanger les expériences et les bonnes pratiques entre les Parties. Il insiste sur le fait que le partage d'expériences permet aux autorités nationales de bénéficier d'un large éventail de compétences, de connaissances et de pratiques, favorise l'harmonisation des politiques entre les Parties et développe des synergies pour trouver des solutions pratiques à des problèmes communs. Il indique ensuite que le rôle du CdP pourrait également s'étendre à l'identification de problèmes éventuels et de certaines questions sensibles devant être abordés au cours de ce processus.
3. Il décrit le rôle du CdP dans la mise en œuvre effective de la Convention, à savoir la formulation de propositions destinées à faciliter ou à améliorer l'utilisation et la mise en œuvre effectives de la Convention. M. Kleijssen conclut son discours en précisant que le secrétariat du CdP sera assuré par l'Unité de coopération en matière de droit pénal, au sein de la Direction générale Droits de l'homme et État de droit.

Point 2 : Élection du président et du vice-président

4. Le Comité élit à l'unanimité M. Sergei Glagolev (Fédération de Russie) à la présidence du Comité, et M. Christian Tournié (France) à la vice-présidence. Trois autres membres sont élus pour faire partie du Bureau : Mme Judith S. Voney (Suisse), M. Mkrtich Shakaryan (Arménie) et Mme Sonia Nuez Rivera (Espagne).
5. Le nouveau président remercie le Comité pour la confiance qu'il lui accorde, et rappelle l'importante responsabilité du Comité en ce qui concerne le suivi de ses rapports sur la mise en œuvre de la Convention par les Parties.

Point 3 : Adoption de l'ordre du jour

6. Le Comité adopte l'ordre du jour tel qu'il figure en Annexe I.

Point 4 : Information par le Secrétariat

7. M. Oscar Alarcón-Jiménez, directeur de programme au sein de l'Unité de coopération en matière de droit pénal, transmet au CdP des informations pratiques sur la réunion. Comme les membres et les participants ne se connaissent pas, il invite tout le monde à se présenter lors d'un tour de table. Après la présentation de tous les participants, M. Alarcón-Jiménez présente le projet de règlement intérieur (T-MEDICRIME(2019)01_en), préparé par l'Unité de coopération en matière de droit pénal à la demande des Parties lors de la première réunion du CdP. Il souligne que sa seule finalité est de faciliter les premières discussions du CdP et précise que le projet de règlement intérieur s'inspire en grande partie du règlement intérieur d'autres comités de suivi, ainsi que de la Résolution CM/Res(2011)24 du Comité des Ministres concernant les comités intergouvernementaux et les organes subordonnés, leur mandat et leurs méthodes de travail.

Point 5 : Adoption du Règlement intérieur du Comité des Parties

8. Le CdP procède à la première lecture du projet de Règlement intérieur et passe en revue la Partie I (Le Comité MÉDICRIME), la Partie II (Suivi de la mise en œuvre de la Convention), la Partie III (Échange d'informations, d'expériences et de bonnes pratiques) et la Partie IV (Révision du règlement intérieur et entrée en vigueur). Après une série de remarques et de commentaires généraux, plusieurs propositions de reformulation et de modification sont faites :

| Partie introductive : |
|---|
| - Ajouter « de protéger les droits des victimes et de promouvoir la coopération nationale et internationale » dans le texte |

| Partie I |
|---|
| Article 1.2 Échange d'informations, d'expériences et de bonnes pratiques |
| - Ajouter les éléments suivants à la fin de l'article : a) « facilite l'échange d'informations sur les évolutions juridiques, politiques ou techniques importantes ; b) exprime un avis sur toute question relative à l'application de la convention. » |

| Article 2.2 Participant(e)s |
|--|
| - Il est suggéré de distinguer les participant(e)s qui « désignent » des représentant(e)s pour participer aux réunions du CdP et les participant(e)s qui « peuvent désigner » des représentant(e)s pour participer aux réunions du CdP, selon les termes de la Convention. |

| |
|--|
| Article 18 – Votes |
| <ul style="list-style-type: none"> - Étant donné l'absence de consensus entre les Parties sur ce point, le CdP décide de procéder à un vote sur cet article. Deux options sont proposées pour définir le processus décisionnel du Comité MÉDICRIME : la majorité simple ou la majorité qualifiée. Le CdP applique la Résolution du Comité des Ministres¹ et le résultat du vote indique que les décisions du CdP seront prises à la majorité simple. |

| |
|---|
| Partie II – Suivi de la mise en œuvre de la Convention |
| Article 25 – Suivi thématique |
| <ul style="list-style-type: none"> - Le CdP discute de cet article et estime qu'il est de la plus haute importance. Il exprime une préférence pour commencer le suivi de la Convention en adoptant une approche thématique, plutôt que d'opter pour une procédure de suivi disposition par disposition ou chapitre par chapitre. |
| Article 27 – Rapports de mise en œuvre |
| <ul style="list-style-type: none"> - Les Parties demandent au Secrétariat de réécrire cet article à des fins de clarification en opérant une distinction entre les rapports de mise en œuvre préparés par chaque Partie et le rapport thématique pour l'ensemble des Parties. |

| |
|---|
| Partie IV – Révision du Règlement intérieur et entrée en vigueur |
| <ul style="list-style-type: none"> - Le CdP décide que le règlement intérieur peut être révisé par une proposition adoptée à la majorité des deux tiers. |

- Après une seconde lecture, le CdP adopte le Règlement intérieur à la fin de la réunion.
- Le Secrétariat fait savoir que le Règlement intérieur adopté sera envoyé au Bureau des Traités pour une dernière vérification puis, après sa publication, à l'ensemble des membres du CdP pour information.

¹ Résolution CM/Res(2011)24 concernant les comités intergouvernementaux et les organes subordonnés, leur mandat et leurs méthodes de travail (Adoptée par le Comité des Ministres le 9 novembre 2011, lors de la 1125^{ème} réunion des Délégués des Ministres).