

Mécanisme d'examen de la mise en œuvre

Rapport du Secrétariat de la Convention

Objet du document

Conformément à la décision FCTC/COP9(2), le présent rapport est présenté à nouveau à la Conférence des Parties à la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac (Convention-cadre de l'OMS), sans changement par rapport au document FCTC/COP/9/11. Le rapport décrit le projet pilote pour un mécanisme d'examen de la mise en œuvre de la Convention-cadre de l'OMS mené conformément à la décision FCTC/COP8(16) et à l'objectif spécifique 3.1.2 de la *Stratégie mondiale pour accélérer la lutte antitabac : faire avancer le développement durable par la mise en œuvre de la Convention-cadre de l'OMS 2019-2025*.

Mesures à prendre par la Conférence des Parties

La Conférence des Parties est invitée à prendre note du présent rapport et à envisager d'adopter le projet de décision figurant à l'annexe 3.

Contribution aux objectifs de développement durable (ODD) : tous les ODD ; en particulier, l'ODD 3 et la cible 3.a.

Lien avec le plan de travail et le budget : point 3.1.2.

Incidences financières supplémentaires si elles ne sont pas incluses dans le plan de travail et le budget : aucune.

Document(s) connexe(s) : aucun.

GÉNÉRALITÉS

1. Dans sa décision FCTC/COP6(15), la Conférence des Parties à la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac (ci-après « la Convention-cadre de l'OMS » ou « la Convention-cadre ») a créé le groupe d'experts chargé d'examiner les dispositifs de notification au titre de la Convention-cadre de l'OMS, entre autres, en vue de formuler des recommandations sur l'élaboration d'un mécanisme de notification et d'examen de la mise en œuvre au titre de la Convention-cadre. Dans son rapport FCTC/COP/7/15, le groupe d'experts s'est accordé sur le fait qu'un mécanisme d'examen de la mise en œuvre au titre de la Convention-cadre était nécessaire pour améliorer la mise en œuvre de la Convention, et que ce mécanisme pourrait également permettre de fournir un soutien ciblé aux Parties. Le groupe d'experts a recommandé la création d'un Comité d'examen de la mise en œuvre et a proposé un mandat pour ce comité. Dans sa décision FCTC/COP7(13), la Conférence des Parties a créé un groupe de travail chargé d'élaborer un projet de cadre stratégique à moyen terme destiné à guider l'établissement des plans de travail biennaux et des budgets ainsi que l'appui à la mise en œuvre pour examen par la Conférence des Parties. Le groupe de travail aurait notamment pour mission de formuler des recommandations sur un mécanisme continu d'évaluation systématique des besoins des Parties en matière de soutien et d'assistance, pour examen par la Conférence des Parties.

2. Dans sa décision FCTC/COP8(16), la Conférence des Parties a adopté le cadre stratégique à moyen terme, désigné sous le titre *Stratégie mondiale pour accélérer la lutte antitabac : faire avancer le développement durable par la mise en œuvre de la Convention-cadre de l'OMS 2019-2025* (ci-après « la Stratégie mondiale pour accélérer la lutte antitabac »). L'objectif spécifique 3.1.2 de la Stratégie mondiale pour accélérer la lutte antitabac appelait à la création, d'ici à 2020, d'un mécanisme d'examen de la mise en œuvre piloté par les pairs pour permettre aux Parties de remédier plus facilement aux lacunes et aux problèmes, diffuser les enseignements tirés de l'expérience et contribuer au déploiement de la Stratégie. En outre, la Conférence des Parties a prié le Secrétariat de la Convention de mener, au moyen de la participation volontaire de 12 Parties au maximum, un projet pilote pour un mécanisme d'examen de la mise en œuvre, et d'élaborer son mandat, selon qu'il conviendra, puis de rendre compte à la neuvième session de la Conférence des Parties des résultats du projet pilote et de présenter une stratégie chiffrée ainsi qu'un mandat y relatif, pour examen ultérieur.

QUESTIONS RELATIVES À LA PROCÉDURE

3. Le Secrétariat de la Convention a élaboré un projet pilote pour un mécanisme d'examen de la mise en œuvre et il a invité, par une *note verbale* publiée en mai 2019, les Parties volontaires à faire savoir qu'elles souhaitaient y participer. La *note verbale* expliquait le projet pilote et demandait que des lettres officielles de manifestation d'intérêt soient présentées. En outre, le Secrétariat de la Convention a choisi et invité neuf experts pour fournir des conseils sur le processus et mener l'examen de la mise en œuvre dans les Parties s'étant portées volontaires.

4. Vingt-cinq manifestations d'intérêt officielles ont été reçues (six provenant de Parties de la Région africaine, sept de la Région des Amériques, deux de la Région de la Méditerranée orientale, quatre de la Région européenne, trois de la Région de l'Asie du Sud-Est et trois de la Région du Pacifique occidental), et 12 d'entre elles ont été sélectionnées, sur le critère de la représentation régionale (deux Parties de chacune des six Régions de l'OMS) et des considérations liées à la catégorie de revenu, à la taille de la population, à la langue, à la disponibilité des données relatives à la mise en œuvre et à la question de savoir si la Partie avait reçu un autre soutien dans le cadre d'une évaluation des besoins ou du projet pour la Convention-cadre de l'OMS à l'horizon 2030.

5. Les experts ayant aidé le Secrétariat de la Convention à mener à bien le projet pilote pour un mécanisme d'examen de la mise en œuvre ont été choisis sur la base de leurs aptitudes et compétences. On comptait parmi eux six experts représentant les six Régions de l'OMS et trois experts spécialisés dans les questions juridiques, la taxation du tabac et l'ingérence de l'industrie du tabac. Les experts ont mis au point leur méthode de travail en coordination avec le Secrétariat de la Convention. La majeure partie de leur travail a consisté à analyser les données et les ressources disponibles publiquement pour chacune des 12 Parties volontaires et à effectuer un examen indépendant (c'est-à-dire n'impliquant ni la participation ni une contribution du Secrétariat de la Convention) des activités de mise en œuvre dans les Parties.

6. Le Secrétariat de la Convention a appuyé l'organisation de deux rencontres en présentiel (à Genève, Suisse, du 1^{er} au 3 octobre 2019, et à Bruxelles, Belgique, du 3 au 5 mars 2020), de trois téléconférences et de nombreux appels virtuels ponctuels en tête-à-tête entre les experts et les représentants des Parties afin de discuter des progrès accomplis et des questions techniques et administratives, ainsi que des difficultés rencontrées au cours du projet, notamment l'impact que la pandémie de COVID-19 a eu sur l'état d'avancement du projet. Un consultant a été engagé en vue d'aider les experts à collecter les documents relatifs à la mise en œuvre de la Convention-cadre de l'OMS par les Parties. Le processus a duré 18 mois en tout (de mai 2019 à octobre 2020).

MÉCANISME D'EXAMEN DE LA MISE EN ŒUVRE

7. Pour chaque Partie volontaire, on a désigné un examinateur principal – issu de la même Région – et un examinateur auxiliaire – issu d'une Région différente. Les experts ont discuté et approuvé un processus de collecte et d'analyse des données dans le contexte de l'examen, reposant principalement sur les derniers rapports de mise en œuvre de la Convention-cadre de l'OMS des Parties ainsi que sur tous les rapports d'évaluation des besoins et d'évaluation de l'impact (le cas échéant) et d'autres données et documents disponibles dans le domaine public pour la Partie concernée. Ces documents comprenaient notamment les articles de recherche, les rapports présentés par des organisations de la société civile et d'autres documents pertinents. Une première recherche en ligne sur la disponibilité de la documentation a été effectuée pour les 25 Parties s'étant portées volontaires, en vue de faciliter la sélection des Parties pour le projet pilote. Une recherche de sources plus approfondie a ensuite été effectuée pour les 12 Parties sélectionnées.

8. Le processus devait au départ comporter trois étapes : 1) un examen sur dossier des documents pertinents pour toutes les Parties, mené par deux experts ; 2) la sélection de huit Parties, en vue de prolonger les discussions avec le point focal de chacune d'entre elles et avec d'autres parties prenantes ; 3) enfin, une visite dans les pays pour quatre Parties. Toutefois, en raison de la pandémie de COVID-19, le processus a été revu de manière à comporter un examen sur dossier pour l'ensemble des Parties et des échanges avec les points focaux, si cela est nécessaire et/ou faisable.

9. Les experts, avec l'appui du Secrétariat de la Convention, ont élaboré un modèle de rapport d'examen de la mise en œuvre ; ce modèle comprenait un résumé d'orientation, une introduction et un examen des articles de la Convention-cadre de l'OMS considérés comme prioritaires dans la Stratégie mondiale pour accélérer la lutte antitabac (à savoir les articles 5, 6, 8, 11 et 13), suivi d'une évaluation des articles restants. L'examen des articles comportait une description de l'état d'avancement de la mise en œuvre, la liste des lacunes et des difficultés de mise en œuvre et les recommandations des experts, compte tenu des recommandations contenues dans les directives pour l'application des articles respectifs. Les rapports de pays individuels contenaient également une liste des ressources et des outils mis à la disposition des Parties en vue de faciliter la mise en œuvre au niveau des pays.

10. Les examinateurs ont procédé à l'évaluation des Parties dont ils ont la charge, sur la base des données et des documents collectés. Afin de recevoir des contributions, des informations et des éclaircissements supplémentaires, les examinateurs ont intensifié leur collaboration directe avec les points focaux nationaux désignés, avec l'appui du Secrétariat de la Convention. Même si c'est ce qui était prévu au départ, les experts ont estimé qu'il n'était pas nécessaire d'effectuer des visites dans les pays en vue de collecter les données requises pour mener à bien l'évaluation ; ces visites n'auraient de toute façon pas été possibles en raison des restrictions de voyage qui allaient être imposées par la pandémie de COVID-19.

11. Dans le contexte de la pandémie de COVID-19 et du report de la neuvième session de la Conférence des Parties à 2021, le Secrétariat de la Convention a demandé un résumé des rapports des 12 Parties (exercice distinct des examens individuels de la mise en œuvre par les Parties menés de manière indépendante par les experts), afin de tirer des conclusions concernant : 1) les domaines dans lesquels la mise en œuvre de la Convention-cadre de l'OMS est plus avancée ; 2) les lacunes et les besoins récurrents en matière de mise en œuvre ; et 3) les atouts propres à chaque Partie, les bonnes pratiques et les porte-drapeaux éventuels parmi les Parties, qui pourraient jouer un rôle utile dans les projets futurs d'assistance mutuelle et de coopération (par exemple, les initiatives de coopération Sud-Sud et de coopération triangulaire).

PRINCIPALES CONCLUSIONS TIRÉES DE L'EXAMEN DE LA MISE EN ŒUVRE PAR LES PARTIES

12. Parmi les 12 Parties volontaires, on a constaté que le niveau de mise en œuvre de la Convention-cadre de l'OMS variait considérablement. Plusieurs articles classés au rang de priorités par la Stratégie mondiale pour accélérer la lutte antitabac, qui font l'objet de directives relatives à leur application, comportent des mesures assorties d'un délai dont le niveau de mise en œuvre par les Parties tend à être le plus élevé. Pour d'autres articles de la Convention-cadre de l'OMS, la mise en œuvre en est à un stade plutôt initial, ce qui, dans certains cas, a donné lieu à des rapports plus détaillés sur les efforts de mise en œuvre.

13. Plusieurs Parties avaient indiqué être parvenues à une application intégrale des articles 8, 11 et 13, notamment grâce à la création d'environnements à 100 % sans tabac, grâce à l'adoption d'un conditionnement standardisé ou neutre et grâce à la mise en œuvre d'une interdiction globale de la publicité, de la promotion et du parrainage en faveur du tabac. Les articles 14, 15 et 16 étaient également des articles que plusieurs Parties, dans le cadre du projet pilote, étaient parvenues à appliquer dans leur intégralité ou presque.

14. Toutefois, des lacunes subsistent dans certains domaines. Par exemple, aucune des Parties n'observe strictement toutes les dispositions des articles 5.3 et 6. Sur l'ensemble des 12 Parties volontaires, c'est dans l'application de l'article 5.3 que l'on retrouve le plus souvent des lacunes. Si l'on constate, dans plusieurs Parties, une application partielle des dispositions ou une intention de les appliquer, aucune Partie n'a encore progressé vers une application complète des mesures visant à protéger les politiques de santé publique contre les « intérêts commerciaux et autres de l'industrie du tabac », conformément aux directives pour l'application de l'article 5.3 de la Convention-cadre de l'OMS. De même, aucune des Parties à ce projet pilote n'a atteint le niveau d'application recommandé dans les directives pour l'application de l'article 6 de la Convention-cadre. Si, dans certains cas, les cigarettes sont devenues moins abordables, dans de nombreux autres l'accessibilité économique est restée la même que celle indiquée dans les rapports de mise en œuvre précédents. Quelques rares Parties ont indiqué avoir alloué des fonds générés par les taxes sur le tabac à la lutte antitabac, ou même à des programmes de santé. En outre, certaines Parties étaient dotées d'un système de taxation s'appliquant à tous les produits du tabac et taxaient ces produits à un niveau comparable à celui des cigarettes.

ÉVALUATION DU PROCESSUS DU PROJET PILOTE PAR LES EXPERTS

15. Un questionnaire¹ a été envoyé aux experts aux fins de l'évaluation du processus après réalisation de l'examen de la mise en œuvre dans les Parties. Les conclusions suivantes ont été mises en lumière :

- L'examen sur dossier initial effectué par le consultant et servant à rassembler tous les documents pertinents qui doivent être examinés et analysés a été jugé très utile, complet et actualisé.
- La disponibilité et la qualité des derniers rapports de mise en œuvre de la Convention-cadre de l'OMS et des réponses aux questions supplémentaires sur l'utilisation des directives d'application par l'ensemble des Parties volontaires ont été reconnues comme étant des conditions essentielles pour mener à bien le processus d'examen. Toutefois, on a constaté qu'il pouvait être difficile d'obtenir des rapports de mise en œuvre réguliers (questionnaire principal et questions supplémentaires).
- La structure du rapport d'examen a été jugée exhaustive, ce qui a permis un examen approfondi dans les Parties. Les experts ont proposé que cette structure standard soit validée et utilisée dans l'avenir, par souci de cohérence et de normalisation.
- La collaboration avec les experts dans des domaines spécifiques de la mise en œuvre de la Convention-cadre de l'OMS (la taxation du tabac, l'ingérence de l'industrie du tabac, les questions juridiques, etc.) a été mentionnée comme étant très utile et elle est recommandée si ce mécanisme d'examen de la mise en œuvre doit être déployé.
- La collaboration avec les points focaux désignés par les Parties a été jugée appropriée et utile, car elle a permis aux experts de constater des écarts entre les informations figurant dans les rapports (questionnaire principal et questions supplémentaires) et les informations fournies par les points focaux, et également de mentionner les éventuels faits nouveaux survenus depuis le moment de la présentation des rapports par les Parties. Selon la recommandation de nombreux experts, cette collaboration devrait toujours faire partie intégrante du processus. Malheureusement, la collaboration avec les points focaux des Parties au cours du projet pilote pour un mécanisme d'examen de la mise en œuvre a été fortement impactée par la pandémie de COVID-19 et les priorités y relatives.
- Les experts ont souligné la nécessité de mettre en place un processus d'examen de la mise en œuvre qui soit simple, ne soit pas excessivement long et s'appuie sur des directives et des modèles pragmatiques et clairs. Ils ont également convenu que l'orientation du mécanisme d'examen de la mise en œuvre en faveur du rôle facilitateur, du soutien et de l'assistance mutuels devrait constituer les prochaines mesures essentielles pour suivre l'examen de la mise en œuvre.
- Le rôle d'appui joué par le Secrétariat de la Convention tout au long du projet pilote pour le mécanisme d'examen de la mise en œuvre a été jugé essentiel en vue de permettre la fluidité du processus d'examen ; ainsi, il a été recommandé de conserver et de renforcer ce rôle dans le cadre de tout déploiement du mécanisme d'examen de la mise en œuvre à venir en vue de mettre particulièrement l'accent sur la coordination et sur le maintien d'une communication efficace entre les points focaux et les experts examinateurs, de faciliter l'apprentissage entre pairs et de contribuer à normaliser les différentes étapes du processus.
- Tous les experts se sont accordés sur les recommandations relatives au processus d'examen de la mise en œuvre décrites dans la section suivante.

¹ <https://fctc.who.int/publications/m/item/irm-pilot-project--evaluation-questionnaire-experts>.

ENSEIGNEMENTS ET RECOMMANDATIONS DÉCOULANT DU PROJET PILOTE DE MÉCANISME D'EXAMEN DE LA MISE EN ŒUVRE

16. **Nom.** Conformément à l'objectif spécifique s'y rapportant – qui figure dans la Stratégie mondiale pour accélérer la lutte antitabac, le mécanisme d'examen de la mise en œuvre doit avoir pour but d'évaluer et de fournir un soutien pratique adapté à chaque Partie à l'examen. En outre, dans le même document, il est reconnu qu'« un tel mécanisme permettrait d'examiner plus efficacement, et en continu, la mise en œuvre de la Convention-cadre de l'OMS par les Parties, individuellement et collectivement, de donner une orientation pour identifier les lacunes et les besoins et de prioriser l'assistance fournie aux Parties. ». Ainsi, les experts ont recommandé de renommer le « mécanisme d'examen de la mise en œuvre » en « mécanisme d'examen de la mise en œuvre et de soutien » – dans le cas où un déploiement serait envisagé – afin d'inclure la dimension relative à l'assistance et au soutien aux Parties.

17. **Objectifs.** Le mécanisme d'examen de la mise en œuvre devrait, sur la base de l'examen de la mise en œuvre de la Convention-cadre de l'OMS par les Parties, promouvoir et faciliter l'assistance mutuelle et la coopération entre les Parties, y compris entre les Parties membres du groupe de volontaires. Le mécanisme d'examen de la mise en œuvre devrait être un outil permettant la mise à disposition et le partage des bonnes pratiques, des compétences et de l'expérience. D'autres Parties, les centres de connaissances de la Convention-cadre de l'OMS, le Secrétariat de la Convention ou d'autres entités qui sont en mesure de fournir un type d'appui particulier pourraient participer davantage à la fourniture d'une assistance personnalisée.

18. **Points focaux.** Chaque Partie volontaire souhaitant participer à un cycle d'examen du mécanisme d'examen de la mise en œuvre devrait désigner un point focal spécifiquement chargé de fournir des informations, des documents et des données ainsi que des renseignements et des éclaircissements supplémentaires, au besoin. Le point focal devrait se consacrer uniquement à cet exercice et être disponible pour répondre aux demandes d'information formulées par les examinateurs et pour organiser des réunions (virtuelles) avec les parties prenantes, si nécessaire.

19. **Examineurs.** Ainsi qu'il est spécifié dans la Stratégie mondiale pour accélérer la lutte antitabac, le mécanisme d'examen de la mise en œuvre devrait être « piloté par les pairs ». Par conséquent, pour répondre à cette exigence, les experts examinateurs devraient être désignés par chacune des Parties participantes. Toutefois, les experts sont conscients que lorsque les capacités et les ressources sont limitées, cela n'est pas toujours possible, en particulier pour les Parties ayant les lacunes et les besoins les plus importants. Pour ces Parties, et au cas par cas, le Secrétariat de la Convention devrait disposer d'une base de données d'examineurs indépendants pouvant intervenir et désigner un expert chargé de pallier ce manque, si nécessaire.

20. **Structure du rapport.** Pour conserver une cohérence et une uniformité tout au long du processus d'examen, il faudrait convenir d'un modèle de structure semblable à celui utilisé pour le projet pilote. Le rapport d'examen de chacune des Parties devrait comporter les sections énumérées au paragraphe 7 de l'annexe 1.

21. **Résumé des examens de la mise en œuvre.** Avec le report de la neuvième session de la Conférence des Parties à 2021, le Secrétariat de la Convention a examiné les rapports d'examen de la mise en œuvre dans les 12 Parties afin de dégager les caractéristiques communes s'agissant des lacunes et des besoins et de déterminer les atouts et les domaines dans lesquels la mise en œuvre est avancée au sein du groupe de Parties volontaires, en vue d'un soutien potentiel de Partie à Partie. Toutefois, cet exercice pourrait se heurter à de sérieuses limites si un grand nombre de Parties y participent, et le temps pourrait être un problème, car l'exercice ne peut être mené à bien qu'une fois que l'examen est achevé dans toutes les Parties.

22. **Documents requis pour les examens.** Les experts qui ont mené les examens ont proposé que les Parties volontaires pour les cycles d'examen du mécanisme d'examen de la mise en œuvre à venir fournissent, comme condition de participation obligatoire, tous les documents énumérés au paragraphe 14 de l'annexe 1.

23. **Obstacles linguistiques.** Lorsque des examinateurs sont assignés aux Parties volontaires, les questions d'ordre linguistique devraient être prises en compte, car certains points pourraient constituer de sérieux obstacles au processus d'examen. Dans le cas d'examineurs ne parlant pas la langue de la Partie à l'examen, le groupe recommande d'envisager de faire traduire les documents. D'autres dispositions (relatives aux délais et au financement) devraient être prises en amont dans le cas où la traduction des documents serait requise.

24. **Rôle du Secrétariat de la Convention.** Les examens individuels (ainsi que les analyses des rapports des Parties volontaires) ont été menés indépendamment du Secrétariat de la Convention. Le rôle du Secrétariat de la Convention a principalement consisté à coordonner le processus et la logistique, à fournir un appui administratif aux examinateurs, à faciliter la communication et les échanges entre les examinateurs et les points focaux, à collecter, à mettre en forme (et parfois à traduire) et à envoyer les rapports finaux. Étant donné que le mécanisme d'examen de la mise en œuvre devrait être un exercice piloté par les pairs, le groupe d'experts estime que le Secrétariat de la Convention devrait continuer à jouer son rôle de facilitateur dans le processus, tandis que les experts assignés aux Parties volontaires effectuent les examens de pays. Le Secrétariat de la Convention devrait également garantir, pour les examens à venir, la disponibilité d'examineurs externes afin que ceux-ci puissent intervenir dans les Parties ne disposant pas d'un expert examinateur, en gardant à l'esprit l'article 5.3 de la Convention-cadre de l'OMS et les directives pour son application.

25. À la suite du projet pilote et sur la base des enseignements tirés, qui sont mentionnés ci-dessus, une proposition de mandat d'un potentiel mécanisme d'examen de la mise en œuvre a été élaborée, ainsi qu'une proposition de stratégie chiffrée. Elles figurent à l'annexe 1 et à l'annexe 2, respectivement.

26. Le projet pilote pour le mécanisme d'examen de la mise en œuvre a testé un modèle pratique à mettre en œuvre et a permis aux Parties de disposer de rapports individuels mettant en évidence les atouts, les lacunes et les recommandations. Si ces rapports peuvent être utilisés comme des outils visant à faire progresser les politiques de lutte antitabac au niveau des pays, un rapport récapitulatif (analyses des rapports des Parties volontaires) décrivant les principaux modèles de mise en œuvre, les lacunes et les difficultés pourrait donner un aperçu des atouts et des compétences disponibles au sein du groupe de

volontaires, ainsi que des ressources et des outils disponibles pour améliorer certains domaines spécifiques de la mise en œuvre de la Convention-cadre de l'OMS. Un tel examen des rapports de mise en œuvre élaborés dans le cadre d'un cycle d'examen pourrait compléter les rapports de situation mondiaux biennaux en déterminant les domaines dans lesquels une assistance est nécessaire en priorité.

MESURES À PRENDRE PAR LA CONFÉRENCE DES PARTIES

27. La Conférence des Parties est invitée à prendre note du présent rapport et à envisager d'adopter le projet de décision figurant à l'annexe 3.

ANNEXE 1

MANDAT DU MÉCANISME D'EXAMEN DE LA MISE EN ŒUVRE DE LA CONVENTION-CADRE DE L'OMS POUR LA LUTTE ANTITABAC

I. OBJECTIFS

1. L'objectif du Mécanisme d'examen de la mise en œuvre de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac et de soutien (ci-après « le Mécanisme ») est d'aider les Parties à respecter leurs obligations au titre de la Convention-cadre de l'OMS, en vue de parvenir à une mise en œuvre complète de celle-ci moyennant des examens individuels de la mise en œuvre par les Parties à la Convention, et d'aider davantage les Parties à l'issue de l'examen. Pour atteindre cet objectif, le Mécanisme vise à permettre et à encourager le soutien aux Parties volontaires cherchant à mieux comprendre l'état d'avancement de leur mise en œuvre de la Convention-cadre, et à fixer des priorités concernant la voie à suivre la plus efficiente et efficace pour que celles-ci mettent en œuvre, sur leur territoire, la Convention.
2. Le Mécanisme devra être objectif, transparent et rentable. Il émettra des recommandations non contraignantes et s'efforcera d'aider les Parties à appliquer, de manière efficace, les dispositions de la Convention-cadre de l'OMS. Il devra se montrer particulièrement attentif aux besoins spécifiques des pays à faible revenu ou intermédiaire et promouvoir la coopération entre toutes les Parties et tous les partenaires.

II. PROCESSUS RELATIF AU MÉCANISME D'EXAMEN DE LA MISE EN ŒUVRE DE LA CONVENTION-CADRE DE L'OMS ET DE SOUTIEN

Les directives relatives à l'examen de la mise en œuvre par les Parties volontaires et au soutien sont les suivantes :

Préparation du cycle d'examen de la mise en œuvre

3. Au début de chaque cycle biennal – au plus tard trois mois après la dernière session de la Conférence des Parties – le Secrétariat de la Convention invite les Parties à la Convention à manifester leur intérêt à participer au Mécanisme afin d'établir une liste des Parties volontaires. La communication devrait rappeler aux Parties intéressées toutes les prescriptions obligatoires et inclure une annexe contenant les questions auxquelles les Parties devraient répondre.
4. Les parties intéressées doivent, au moment de l'envoi de leur manifestation d'intérêt, s'engager à désigner : 1) un point focal qui se consacre au Mécanisme et soit disponible pour participer à d'autres échanges et répondre à d'autres demandes ; 2) un expert qui fasse partie du groupe d'examineurs. Les points focaux sont chargés de rassembler tous les documents nécessaires à l'examen, de les faire traduire (selon qu'il convient) et de les transmettre aux examineurs ayant été assignés aux Parties. Les experts examineurs doivent procéder à l'examen de tous les documents leur ayant été fournis par le point focal de la Partie qui leur a été assignée et établir le rapport de la Partie. Dans l'idéal et si les ressources le permettent, chaque examineur doit être l'examineur principal d'une Partie de la même Région et l'examineur auxiliaire d'une Partie d'une Région différente. Le rôle de l'examineur auxiliaire doit seulement consister à aider l'examineur principal à analyser les documents, si nécessaire, et à relire le projet de rapport du Mécanisme.

5. Dans le cas exceptionnel où une Partie ne serait pas en mesure de disposer d'un examinateur (pour des raisons liées aux capacités, aux compétences ou à des questions financières), le Secrétariat de la Convention devrait être appelé à désigner et à engager un expert international, de préférence issu de la même Région, afin de pallier ce manque (au cas par cas), en gardant à l'esprit l'article 5.3 de la Convention-cadre de l'OMS et les directives pour son application.

6. Une fois que la liste des volontaires est établie, le Secrétariat de la Convention associe les Parties, en tenant compte de l'appartenance régionale et des critères linguistiques. Les points focaux et les experts examinateurs sont présentés les uns aux autres, et la liste des contacts destinée aux points focaux des Parties et aux experts examinateurs est transmise aux Parties correspondantes en vue de faciliter la communication.

Phases du Mécanisme d'examen de la mise en œuvre et de soutien

7. **Examen individuel des Parties :** l'expert examinateur désigné par chacune des Parties volontaires procède à l'examen d'une autre Partie participante (mécanisme entre pairs). Le Secrétariat de la Convention fournit un appui administratif et logistique aux experts examinateurs et facilite la communication entre les experts examinateurs et les points focaux nationaux. D'autres échanges entre les experts examinateurs et les points focaux peuvent être organisés directement entre les personnes. La phase d'examen s'achève par un rapport d'examen individuel de haut niveau établi par des experts examinateurs et validé par les points focaux respectifs, rapport qui fait ressortir les bonnes pratiques et les atouts ainsi que les lacunes et les besoins que l'analyse des documents a révélés. Pour conserver une cohérence tout au long du processus, les examens sont menés selon le modèle de structure suivant :

- a) Résumé d'orientation
- b) Introduction
- c) Évaluation des articles figurant dans la Stratégie mondiale pour accélérer la lutte antitabac (5, 6, 8, 11 et 13)
 - i) État d'avancement de la mise en œuvre
 - ii) Lacunes et difficultés
 - iii) Recommandations relatives à la mise en œuvre
 - iv) Essentiel des bonnes pratiques
- d) Évaluation de tous les autres articles (9, 10, 12, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22 et 26)
 - i) État d'avancement de la mise en œuvre
 - ii) Lacunes et difficultés
 - iii) Recommandations relatives à la mise en œuvre
 - iv) Essentiel des bonnes pratiques

- e) Résumé et observations
 - i) Recommandations générales concernant les mesures à prendre (mesures législatives, mesures relatives à l'application, etc.)
 - ii) Analyse qualitative de la notification (régularité, cohérence, exhaustivité, qualité)

Assistance pour pallier les difficultés et ressources proposées aux Parties.

Les experts examinateurs partagent les projets de rapport avec les points focaux respectifs en vue d'obtenir un retour d'information et un accord. Lorsque les observations ont été reçues, les projets de rapport sont finalisés et envoyés au Secrétariat de la Convention.

Le Secrétariat de la Convention reçoit les projets de rapports finaux du Mécanisme. Il ne contribue pas au contenu technique, qui fait l'objet d'un examen indépendant. Il se charge en revanche du formatage et prévoit éventuellement la traduction. Le Secrétariat de la Convention envoie ensuite les rapports finaux du Mécanisme aux Parties volontaires correspondantes, pour information et pour obtenir leur accord final.

8. Analyse intégrée des rapports d'examen de la mise en œuvre dans l'ensemble des Parties volontaires (facultative) : une analyse finale des rapports des Parties volontaires est établie, notamment l'identification des lacunes et des besoins (pour chacun des articles de la Convention-cadre de l'OMS), et l'accent est mis en particulier sur les atouts et les bonnes pratiques des Parties volontaires au sein du groupe. Les recommandations générales et les sources d'appui global aux activités de mise en œuvre sont également mises en évidence afin de faciliter l'assistance mutuelle et la coopération entre les Parties volontaires au sein du groupe, de même que les possibilités de recourir à une aide extérieure – par exemple des centres de connaissances de la Convention-cadre de l'OMS, si nécessaire.

9. Aide au soutien mutuel et à la coopération : le soutien des Parties championnes au sein du groupe de Parties volontaires et au-delà, si nécessaire, notamment celui des centres de connaissances de la Convention-cadre de l'OMS et d'autres outils disponibles auprès du Secrétariat de la Convention (directives pour l'application des articles de la Convention-cadre de l'OMS, dossiers d'information, bonnes pratiques, séances de formation, etc.) est ensuite fourni aux Parties volontaires pour leur permettre de progresser dans la mise en œuvre de la Convention-cadre de l'OMS. Le Secrétariat de la Convention facilite les échanges entre les Parties demandant une assistance et les Parties championnes du groupe de Parties, les centres de connaissances de la Convention-cadre de l'OMS et d'autres Parties non volontaires. Les Parties volontaires sont encouragées à communiquer entre elles afin de se procurer un soutien mutuel, une assistance et une coopération, et afin d'échanger des données d'expérience et des informations. Parallèlement à ces possibilités de soutien entre pairs, le Secrétariat de la Convention met en place, selon que de besoin, un soutien supplémentaire pour les Parties, notamment des webinaires, des séances d'apprentissage en ligne, des ateliers, des visites d'étude et des missions d'experts, ainsi qu'un échange des meilleures pratiques et des données d'expérience. Les centres de connaissances de la Convention-cadre de l'OMS peuvent jouer un rôle clé pour répondre à des demandes spécifiques et fournir une assistance personnalisée aux Parties, en cas de besoin.

Calendrier de l'examen et processus de soutien

10. Dans un délai de deux semaines à compter de la date de démarrage du Mécanisme (la liste définitive des Parties participantes ayant été confirmée par le Secrétariat de la Convention), les Parties volontaires qui ne l'ont pas encore fait doivent désigner leur point focal (obligatoire) et leur expert

examineur (si leurs capacités le leur permettent). Si une Partie n'est pas en mesure de désigner un expert examineur, après qu'elle a indiqué ses raisons le Secrétariat de la Convention prend les dispositions qui s'imposent pour fournir un expert examineur à cette Partie (qui sera désigné à partir d'un réseau de spécialistes et engagé par le Secrétariat de la Convention), en gardant à l'esprit l'article 5.3 de la Convention-cadre de l'OMS et les directives pour son application.

11. Au cours des deux semaines suivantes, les Parties volontaires se voient assigner un expert examineur principal (issu de la même Région) et un examineur auxiliaire (issu d'une autre Région), les critères linguistiques étant pris en considération.

12. Au cours du mois suivant, le Secrétariat de la Convention organise une téléconférence réunissant l'ensemble des Parties volontaires afin de leur livrer une présentation initiale et des orientations générales. Les Parties associées sont invitées à communiquer entre elles afin d'échanger des documents et des informations et à se préparer au processus d'examen.

13. Au cours des deux mois suivants, les points focaux et les experts examineurs associés prennent contact pour échanger des informations et des documents. Ils peuvent également se mettre d'accord sur la langue de travail. Si nécessaire et dans certains cas exceptionnels, par exemple lorsqu'il est impossible de trouver un examineur parlant la même langue, il peut être demandé au Secrétariat de la Convention d'organiser la traduction des documents.

14. Les points focaux du Mécanisme sont tenus de fournir aux experts examineurs les documents obligatoires ci-après afin que puisse commencer le processus d'examen :

- 1) les deux derniers rapports officiels de mise en œuvre de la Convention-cadre de l'OMS dans la Partie à l'examen ;
- 2) les dernières questions supplémentaires sur l'utilisation des directives d'application ;
- 3) tout texte législatif national, régional ou local, tout décret, stratégie, plan d'action, etc. ;
- 4) tout rapport d'évaluation des besoins et/ou d'évaluation de l'impact aux fins de la mise en œuvre de la Convention-cadre de l'OMS.

Les documents officiels dont le Secrétariat de la Convention dispose dans ses archives, notamment les rapports de mise en œuvre de la Convention-cadre de l'OMS, les questions supplémentaires sur l'utilisation des directives d'application et les rapports d'évaluation des besoins et d'évaluation de l'impact aux fins de la mise en œuvre de la Convention-cadre de l'OMS peuvent être communiqués aux examineurs.

Les autres documents qui devraient également être fournis par la Partie à l'examen, le cas échéant, sont notamment les suivants :

- a) les données de recherche ;
- b) les études sur la prévalence ;
- c) les rapports sur les objectifs de développement durable (également appelés « rapports nationaux volontaires ») ;
- d) les rapports et les informations soumis à l'Organisation mondiale de la santé (OMS) ;

- e) les rapports parallèles sur la mise en œuvre de la Convention-cadre de l’OMS et d’autres ressources provenant d’organisations non gouvernementales (disponibles dans le domaine public) ;
- f) la législation et la réglementation sur la législation antitabac ;
- g) les données de surveillance récentes ;
- h) les stratégies ou les plans d’action nationaux ;
- i) les articles universitaires ;
- j) les travaux de recherche relatifs à la mise en œuvre de la Convention-cadre de l’OMS ;
- k) les rapports du projet d’évaluation internationale des politiques antitabac ;
- l) la liste des autres parties prenantes (services gouvernementaux et société civile) à contacter ;
- m) tout autre document que la Partie à l’examen estime qu’il est utile d’examiner.

15. Au cours du mois suivant, l’expert examinateur présente les résultats de l’examen sur dossier ainsi qu’une liste de points à préciser ou de questions auxquelles le point focal doit répondre.

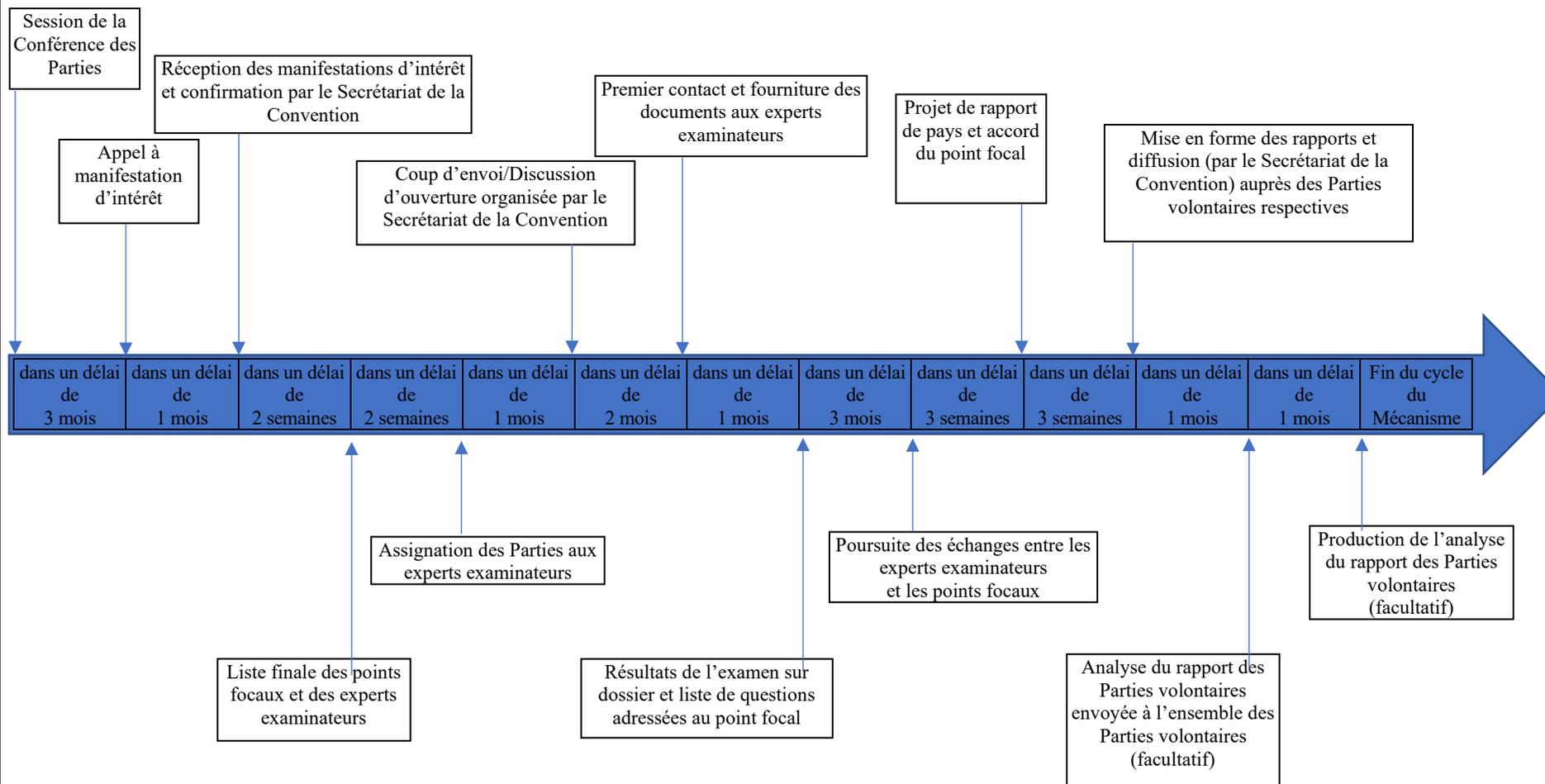
16. Au cours des trois mois suivants, les experts examinateurs organisent d’autres forums de dialogue direct avec leurs points focaux respectifs en vue de répondre aux questions, de clarifier les divergences et de rassembler des documents complémentaires. Si la Partie à l’examen souhaite faire intervenir d’autres parties prenantes (différents services gouvernementaux, société civile, organisations non gouvernementales, etc.), l’expert examinateur peut également organiser d’autres échanges, le cas échéant. Cela peut faire l’objet d’une discussion et d’un accord durant cette période. Le Secrétariat de la Convention peut contribuer à faciliter ces échanges en organisant des réunions et des communications (virtuelles), si nécessaire.

17. Au cours des trois semaines suivantes, des experts examinateurs élaborent un projet de rapport des pays avec l’aide du Secrétariat de la Convention, au besoin. Les parties à l’examen approuvent les rapports finaux du Mécanisme.

18. Au cours des trois semaines suivantes, le Secrétariat de la Convention met en forme les rapports et, si nécessaire, les fait traduire. Les rapports finaux sont envoyés aux Parties volontaires.

19. (Facultatif). Au cours du mois suivant, le Secrétariat de la Convention désigne un expert chargé de mener un examen global indépendant des examens, qui mette en évidence les lacunes et les besoins les plus fréquemment rencontrés, ainsi que les atouts et les bonnes pratiques au sein du groupe de Parties volontaires. Le rapport final de haut niveau qui en résulte vise à faciliter l’assistance mutuelle et la coopération entre les Parties volontaires dans le cadre d’un cycle du Mécanisme, grâce à des outils externes et à une aide extérieure, si nécessaire – notamment des centres de connaissances de la Convention-cadre de l’OMS, des Parties non volontaires et du Secrétariat de la Convention. Une fois finalisé, le rapport récapitulatif est envoyé dans un délai d’un mois à l’ensemble des Parties volontaires pour information et, éventuellement, pour action en vue de progresser dans la mise en œuvre de la Convention-cadre de l’OMS. Ce rapport peut également fournir des informations essentielles devant être communiquées à la Conférence des Parties suivante, dans des domaines spécifiques sur lesquels le Secrétariat de la Convention est tenu de faire rapport.

CALENDRIER TYPE DE L'EXAMEN DANS LES PARTIES SELON LE MANDAT DU MÉCANISME D'EXAMEN DE LA MISE EN ŒUVRE ET DE SOUTIEN ET LES DIRECTIVES À L'INTENTION DES EXPERTS GOUVERNEMENTAUX ET DU SecrÉTARIAT DE LA CONVENTION



Rôle des experts examinateurs

20. Chaque Partie volontaire est tenue de désigner un expert examinateur. Cet expert est assigné à l'examen d'une Partie de la même Région (dans la mesure du possible) en tant qu'examineur principal, et à l'examen d'une autre Partie d'une autre Région, en tant qu'examineur auxiliaire.

21. L'examineur principal doit :

- prendre contact et rester en contact avec le point focal désigné ;
- assurer la réception des documents à examiner ;
- mener l'examen de la Partie en respectant la structure prévue au paragraphe 8 du présent mandat ;
- maintenir une communication régulière et continue avec le point focal au sujet des progrès accomplis ;
- discuter avec le point focal de toute clarification éventuelle et de toute information complémentaire à apporter ;
- consulter l'examineur auxiliaire, selon que de besoin ;
- envoyer un projet de rapport au Secrétariat de la Convention ;
- organiser des réunions (virtuelles) avec d'autres parties prenantes, si le point focal le recommande ;
- communiquer directement avec le Secrétariat de la Convention au sujet des besoins propres à l'examen de la Partie volontaire, notamment l'organisation de réunions, la traduction éventuelle de documents ou de rapports et la fourniture d'autres orientations.

22. L'examineur auxiliaire fournit un soutien et des conseils à l'examineur principal, si celui-ci en fait la demande. Il contribue à donner des éclaircissements en cas de conclusions et d'informations contradictoires. Il apporte des compétences supplémentaires dans des domaines spécifiques ou propose des bonnes pratiques à mettre en place à l'échelon national en vue de faire progresser la mise en œuvre de divers aspects de la Convention-cadre de l'OMS. Il révisé et relit également le projet de rapport du Mécanisme avant que l'examineur principal ne l'envoie au Secrétariat de la Convention et au point focal.

23. Les experts examinateurs agissent de manière objective et conformément à l'objectif de la Convention-cadre de l'OMS. Ils doivent posséder une connaissance approfondie des questions liées à la mise en œuvre de la Convention-cadre aux niveaux national et international ainsi que des compétences en la matière, mais aussi des compétences dans des domaines incluant sans s'y limiter : 1) les politiques de santé publique ; 2) l'épidémiologie, la surveillance et le suivi ; 3) la législation sanitaire, les traités internationaux et la législation nationale ; 4) l'économie de la santé, les politiques fiscales et tarifaires pour la santé ; 5) les questions liées au point de rencontre entre les politiques de santé, les politiques commerciales et les politiques d'investissement ; 6) la coopération internationale et la coopération au développement, la coordination multisectorielle pour la santé ; 7) l'élaboration, la planification et l'évaluation des politiques publiques ; 8) des domaines spécifiques abordés par la Convention-cadre de l'OMS, tels que la réglementation relative aux produits du tabac, l'aide au sevrage tabagique, la diversification des cultures agricoles et le commerce illicite.

24. Les experts examinateurs sont désignés pour un cycle du Mécanisme, qui correspond à la période biennale comprise entre deux sessions de la Conférence des Parties. Pour chaque nouveau cycle, les Parties qui souhaitent participer doivent soumettre une manifestation d'intérêt et désigner un expert examinateur, même si elles ont déjà participé à des cycles précédents.

25. Conformément à l'article 5.3 de la Convention-cadre de l'OMS, un expert examinateur doit « [veiller] à ce que » ses travaux « ne soient pas [influencés] par les intérêts commerciaux et autres de l'industrie du tabac ». En outre, chaque expert sera tenu de signer un formulaire de déclaration d'intérêts indiquant qu'il ne se trouve pas en situation de conflit d'intérêts.

26. Dans le cas exceptionnel où une Partie n'est pas en mesure de désigner un expert examinateur, après en avoir informé le Secrétariat de la Convention et avoir indiqué ses raisons, un expert examinateur indépendant peut être désigné et engagé par le Secrétariat de la Convention pour représenter cette Partie volontaire, en accordant une attention particulière à l'appartenance régionale et aux critères linguistiques.

27. Les experts examinateurs sont encouragés à se familiariser avec tous les aspects de la Convention-cadre de l'OMS, avec toutes les directives d'application adoptées par la Conférence des Parties et avec les procédures et règles de fonctionnement du Mécanisme ainsi que son mandat, pour ce qui est de la réalisation de l'examen des Parties. Ils doivent également se familiariser avec le système juridique de la Partie à l'examen, notamment, le cas échéant, avec les décisions judiciaires pertinentes rendues par les juridictions supérieures nationales de la Partie en question. À cette fin, les experts examinateurs peuvent demander que la Partie volontaire à l'examen ou le Secrétariat de la Convention les aide à améliorer leur compréhension du système juridique de la Partie concernée.

Rôle du point focal

28. Les points focaux désignés par les Parties volontaires doivent se consacrer spécifiquement au processus du Mécanisme afin de permettre une communication plus aisée. Le point focal doit être disponible pour traiter les diverses et potentiellement nombreuses demandes d'information émanant des experts examinateurs, compiler les données et les documents à examiner, organiser (si nécessaire) des réunions virtuelles avec les parties prenantes nationales en vue d'intensifier la collaboration, et distribuer le rapport en interne à d'autres collègues et aux services gouvernementaux.

29. Tout comme les experts examinateurs, les points focaux sont désignés pour un cycle du Mécanisme, qui correspond à la période biennale comprise entre deux sessions de la Conférence des Parties. La désignation d'un point focal pour chaque cycle du Mécanisme est une condition obligatoire pour qu'une Partie volontaire puisse participer.

Rôle du Secrétariat de la Convention

30. Le Mécanisme est un processus indépendant mené entre pairs au cours duquel des experts – un examinateur principal et un examinateur auxiliaire, tous deux désignés par d'autres Parties volontaires participant au Mécanisme – procèdent à l'examen de la mise en œuvre de la Convention-cadre de l'OMS dans une Partie volontaire. Le Secrétariat de la Convention ne contribue ni au contenu de l'examen ni au rapport du Mécanisme généré à l'issue du processus.

31. Toutefois, le Secrétariat de la Convention joue un rôle clé dans le processus pour ce qui est des questions d'organisation, d'administration et de logistique, ceci afin de faciliter l'action du Mécanisme pendant chaque période biennale. Il doit notamment s'acquitter des tâches suivantes :

- a) envoyer les appels à manifestation d'intérêt ;
- b) compiler les lettres d'intérêt officielles des Parties volontaires ;
- c) rassembler la liste des points focaux et des experts examinateurs pour chaque Partie participante ;
- d) organiser le remplacement des experts examinateurs dans certains cas exceptionnels ;
- e) associer les experts examinateurs des pays avec les Parties, en tenant compte de l'appartenance régionale (pour les examinateurs principaux) et des critères linguistiques ;
- f) planifier la traduction (si nécessaire, dans certains cas exceptionnels) ;
- g) organiser des téléconférences et des visioconférences pour livrer une présentation initiale et des orientations générales ;
- h) faciliter le dialogue et les échanges directs entre les examinateurs et les points focaux, si la demande en est faite ;
- i) mettre en forme les rapports du Mécanisme afin de préserver la cohérence et l'homogénéité dans les différents rapports produits ;
- j) envoyer les rapports du Mécanisme aux Parties volontaires ayant fait l'objet d'un examen ;
- k) désigner un expert chargé d'analyser les rapports des Parties volontaires et d'établir un rapport récapitulatif (facultatif) ;
- l) envoyer l'analyse des rapports de chaque Partie volontaire à l'ensemble des Parties volontaires (facultatif) ;
- m) faire rapport à la Conférence des Parties, lorsque la demande en est faite.

32. Le Secrétariat de la Convention peut également faciliter les échanges entre les Parties demandant une assistance et les Parties championnes au cours de chaque cycle, et il peut coordonner l'appui apporté par les centres de connaissances de la Convention-cadre de l'OMS et d'autres Parties non volontaires. Les Parties peuvent également communiquer entre elles afin de se procurer un soutien mutuel, une assistance et une coopération sans demander l'appui du Secrétariat de la Convention. Parallèlement à ce soutien entre pairs, le Secrétariat de la Convention peut mettre en place, selon que de besoin, un soutien supplémentaire pour les Parties, notamment des webinaires, des séances d'apprentissage en ligne, des ateliers, des visites d'étude et des missions d'experts, ainsi qu'un échange des meilleures pratiques et des données d'expérience. Les centres de connaissances de la Convention-cadre de l'OMS restent une source supplémentaire d'assistance et continuent à fournir un soutien personnalisé aux Parties en fonction de leurs domaines de compétence.

33. Si la Conférence des Parties en fait la demande, le Secrétariat de la Convention fait rapport au Bureau de la Conférence des Parties et à la Conférence des Parties sur les résultats de ses travaux pour chaque cycle biennal du Mécanisme.

Autres points à examiner

34. Les experts examinateurs, le Secrétariat de la Convention et toutes les autres personnes (autres parties prenantes et représentants de la société civile) parties au Mécanisme s'engagent à protéger la confidentialité des informations reçues et fournies en toute confiance. Les rapports produits par les experts examinateurs appartiennent aux Parties à l'examen auxquelles ces derniers ont été assignés. Les conclusions des examens des Parties peuvent être partagées uniquement au sein du groupe des Parties volontaires au Mécanisme et les informations de haut niveau peuvent être utilisées à des fins de notification.

35. Le modèle proposé repose sur la volonté des Parties de se porter volontaires et de prendre part au processus, ainsi que sur leurs compétences propres dans des domaines spécifiques de la mise en œuvre de la Convention-cadre de l'OMS. Ces deux éléments sont gérés moyennant la coordination efficace du Secrétariat de la Convention et la désignation d'experts examinateurs. Si la collaboration et la collaboration mutuelle entre pairs sont des conditions préalables à la bonne application du modèle proposé, elles ne sont rendues possibles que grâce au rôle essentiel que joue le Secrétariat de la Convention pour ce qui touche à la logistique et à l'organisation.

ANNEXE 2

STRATÉGIE CHIFFRÉE POUR LE MÉCANISME D'EXAMEN DE LA MISE EN ŒUVRE DE LA CONVENTION-CADRE DE L'OMS ET DE SOUTIEN

Un calcul détaillé des coûts sera établi si le processus du Mécanisme d'examen de la mise en œuvre de la Convention-cadre de l'OMS et de soutien proposé à l'annexe 1 est adopté par la Conférence des Parties à la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac, en tenant compte des dispositions particulières exposées dans la proposition.

Pour assurer le fonctionnement d'un Mécanisme composé de 25 Parties, les coûts suivants sont à prévoir :

Type de coûts	Explication
Temps de travail	Il est nécessaire de consacrer une partie du temps de travail d'un membre du personnel technique du Secrétariat de la Convention à la coordination des activités relatives au processus, notamment la gestion de l'appel à manifestation d'intérêt, la gestion du groupe d'experts/de consultants, l'organisation des échanges entre les points focaux et les experts, l'organisation des réunions et la planification de la traduction des documents, selon que de besoin. Budget estimé – 192 675 USD (50 % d'un poste de P2)
Coûts des réunions	La plupart des réunions se dérouleront par des moyens virtuels. Toutefois, des dépenses seront nécessaires dans le cas où des services d'interprétation devraient être assurés. Une réunion en présentiel visant à réunir toutes les Parties concernées pourrait être organisée pour chaque période biennale afin de leur permettre de mettre en commun les enseignements tirés et de partager des données d'expérience. Budget estimé – 40 000 USD
Coûts liés aux experts/examineurs	Dix experts/examineurs seront engagés par le Secrétariat de la Convention en fonction des besoins – 100 000 USD
Coûts liés aux consultants (selon que de besoin)	Trois consultants indépendants, experts des domaines concernés (par exemple la taxation du tabac, l'article 5.3 et l'article 19 de la Convention-cadre de l'OMS, d'autres questions juridiques internationales) et chargés d'examiner les rapports/les informations dans certains domaines particuliers au niveau national seront engagés par le Secrétariat de la Convention – 30 000 USD. Un consultant chargé de procéder à un récapitulatif/un examen de l'ensemble des rapports du Mécanisme sera engagé par le Secrétariat de la Convention – 10 000 USD.
Coûts liés à la documentation et à la traduction	Budget estimé – 20 000 USD
Coût total pour 25 Parties volontaires	392 675 USD
Coût total par Partie volontaire	15 707 USD

ANNEXE 3

**PROJET DE DÉCISION :
MÉCANISME D'EXAMEN DE LA MISE EN ŒUVRE ET DE SOUTIEN**

La Conférence des Parties,

Rappelant l'article 23.5 de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac (la Convention-cadre de l'OMS), qui dispose que la Conférence des Parties examine régulièrement l'application de la Convention et prend les décisions nécessaires pour en promouvoir la mise en œuvre efficace ;

Rappelant aussi la décision FCTC/COP7(13), par laquelle la Conférence des Parties a créé un groupe de travail chargé d'élaborer un cadre stratégique à moyen terme destiné à guider l'établissement des plans de travail biennaux et des budgets ainsi que l'appui à la mise en œuvre ;

Rappelant, en outre, la décision FCTC/COP8(16), par laquelle la Conférence des Parties a adopté le cadre stratégique à moyen terme, désigné sous le titre *Stratégie mondiale pour accélérer la lutte antitabac : faire avancer le développement durable par la mise en œuvre de la Convention-cadre de l'OMS 2019-2025* et a prié le Secrétariat de la Convention de mener, au moyen de la participation volontaire de 12 Parties au maximum, un projet pilote pour un mécanisme d'examen de la mise en œuvre, et l'élaboration de son mandat, selon qu'il conviendra, et de rendre compte à la neuvième session de la Conférence des Parties des résultats du projet pilote et de présenter une stratégie chiffrée ainsi qu'un mandat connexe, pour examen ultérieur ;

Prenant note du rapport FCTC/COP/10/14, présenté sans modification par rapport au document FCTC/COP/9/11, conformément à la décision FCTC/COP9(2), et remerciant les Parties qui ont participé au projet pilote,

1. ÉTABLIT le Mécanisme d'examen de la mise en œuvre et de soutien conformément à l'objectif spécifique 3.1.2 de la Stratégie mondiale et adopte le mandat du Mécanisme d'examen de la mise en œuvre et de soutien de la Convention-cadre de l'OMS tel que présenté à l'annexe 1 du document FCTC/COP/10/14 ;
2. ADOPTE la méthode d'établissement des coûts détaillés à l'appui du Mécanisme d'examen de la mise en œuvre et de soutien présenté à l'annexe 2 du document FCTC/COP/10/14 ;
3. PRIE le Secrétariat de la Convention de prendre les dispositions voulues pour que le Mécanisme d'examen de la mise en œuvre et de soutien soit rapidement créé, et de faciliter sa mise en œuvre, suivant les orientations du Bureau.

(XXX séance plénière, XX novembre 2023)

= = =