

## OPINION INDIVIDUELLE DE M. ODA

[Traduction]

Je souscris à l'opinion exprimée par la Cour dans son avis consultatif, à savoir que le transfert du Bureau régional d'Alexandrie à son nouvel emplacement, au cas où ce transfert serait inévitable, doit s'effectuer en bon ordre et nuire le moins possible aux travaux de l'Organisation et aux intérêts de l'Égypte. Toutefois, comme je suis d'une opinion différente de celle qui est exprimée dans l'avis consultatif au sujet de certains des points de droit qu'il évoque, je crois devoir faire connaître mes propres vues, qui sont exposées ci-dessous.

\* \* \*

1. A mes yeux, l'accord de 1951 entre l'Égypte et l'OMS ne régit pas le transfert du Bureau régional de la Méditerranée orientale hors d'Alexandrie, et les dispositions de la section 37 de cet accord concernant la négociation et le préavis ne sauraient s'appliquer à un tel transfert. A cet égard, il faut examiner la relation qui existe entre l'accord de 1951 entre l'Égypte et l'OMS, d'une part, et l'établissement et la fixation du siège du Bureau régional à Alexandrie, d'autre part.

Au cours des audiences, le directeur de la division juridique de l'OMS a déclaré :

« La disposition qui fait l'objet de la demande d'avis consultatif s'est bornée à reprendre purement et simplement une disposition analogue figurant dans l'accord entre la Suisse et l'OMS de 1948, lequel accord reprenait également une disposition identique figurant dans l'accord conclu entre le BIT et la Confédération suisse en 1946. Ceci explique que le texte en question n'ait pas fait l'objet de discussions approfondies lors de son adoption car il reproduisait une clause déjà bien connue. » (Audience du 23 octobre 1980.)

\* \*

2. En fait, la section 37 de l'accord de 1951 entre l'OMS et l'Égypte est pratiquement identique à l'article 29 de l'accord conclu en 1948 entre l'OMS et la Suisse. A cet égard, il convient de commencer par examiner l'établissement du siège de l'OMS à Genève en 1948 et la conclusion de l'accord de 1948 entre l'OMS et la Suisse.

La Conférence internationale de la Santé convoquée par l'Organisation des Nations Unies en juillet 1946 s'est terminée par la signature de la Constitution de l'OMS. Au chapitre X de cette Constitution, l'article 43 stipule :

« Le lieu du siège de l'Organisation sera fixé par l'Assemblée de la Santé, après consultation des Nations Unies. »

La Commission intérimaire, constituée en application de l'arrangement conclu à la Conférence internationale de la Santé, était chargée, entre autres, de faire « des études portant sur le lieu d'établissement du siège de l'Organisation » (2, b, ii)). Au cours des délibérations de la Commission, qui s'est réunie cinq fois entre juillet 1946 et février 1949, les questions de l'établissement et du lieu de siège de l'Organisation et de l'accord avec la Suisse concernant le statut juridique de l'Organisation ont été traitées séparément ou, plus exactement, les discussions relatives à l'accord avec la Suisse ont précédé le choix du lieu où serait établi le siège de l'Organisation.

3. Le secrétaire exécutif de la Commission intérimaire a rencontré le comité des représentants de la Confédération suisse et des autorités genevoises les 18 et 19 septembre 1946 pour discuter du projet d'accord indiquant les privilèges, immunités, garanties et facilités de toute espèce dont jouirait l'OMS si cette Organisation installait son siège en Suisse (OMS, *Actes officiels*, n° 4, p. 72). En conséquence, on a mis au point un projet d'accord entre le Conseil fédéral suisse et l'OMS pour régler le statut juridique de cette Organisation en Suisse, ainsi que le projet d'arrangement pour l'exécution de cet accord ; l'accord a été diffusé en tant que document de l'OMS le 16 octobre 1946 (*ibid.*, p. 81). Le secrétaire exécutif a exprimé à cette occasion le vœu que *mutatis mutandis* ces deux textes soient appliqués à titre provisoire aux services qui seraient gérés à Genève par la Commission intérimaire jusqu'au moment où cette organisation aurait choisi le lieu de son siège permanent. Le Conseil fédéral suisse s'est déclaré d'accord avec cette proposition à sa séance du 25 octobre 1946. La lettre du département politique fédéral suisse au secrétaire exécutif en date du 28 octobre 1946 précisait clairement que cet accord était proposé afin de régler le statut juridique de l'OMS en Suisse au cas où celle-ci déciderait de fixer son siège à Genève (*ibid.*, p. 88). Cela se situe près de deux ans avant que Genève soit effectivement choisie comme site du siège de l'OMS.

4. A sa troisième session (mars/avril 1947) la Commission intérimaire, sur la base des recommandations du groupe temporaire de consultants juridiques sur les privilèges et immunités (à savoir, les privilèges et immunités que le Gouvernement suisse devait accorder à l'OMS et à sa Commission intérimaire) a adopté une résolution notant avec satisfaction la conclusion du projet d'accord du 19 septembre 1946 et a estimé que ce projet, le projet d'arrangement du même jour et la lettre du 28 octobre 1946, de même que la résolution elle-même, constitueraient un accord juridique entre le Gouvernement fédéral suisse et la Commission intérimaire ayant force obligatoire pour les deux parties tant que la Commission intérimaire continuerait à exister (OMS, *Actes officiels*, n° 5, p. 23 et 139). Le secrétaire exécutif a informé le Conseil fédéral suisse de cette résolution

dans une lettre dont la date n'est pas certaine, mais qui est en tout cas antérieure au mois d'août 1947 (OMS, *Actes officiels*, n° 5, p. 140, n° 6, p. 66). A la fin de cette lettre, le secrétaire exécutif écrivait ceci :

« Il est peut-être superflu d'ajouter que l'Assemblée mondiale de la Santé devra donner son approbation au « projet d'accord » en question si elle désirait voir appliquer les dispositions dudit « projet d'accord » à l'Organisation mondiale de la Santé. » (OMS, *Actes officiels*, n° 5, p. 141.)

Dans son rapport final (1948), la Commission intérimaire recommandait à l'Assemblée mondiale de la Santé de décider d'approuver, sans modification, le projet d'accord du 19 septembre 1946, ainsi que le projet d'arrangement d'exécution qui l'accompagne (OMS, *Actes officiels*, n° 10, p. 121).

5. A la première Assemblée mondiale de la Santé, qui s'est tenue à Genève en juin et juillet 1948, le secrétaire exécutif a expliqué les projets d'accord et d'arrangement à la commission des questions juridiques (OMS, *Actes officiels*, n° 13, p. 278) qui a unanimement décidé de recommander à l'Assemblée mondiale de la Santé de les accepter (*ibid.*, p. 279). Le 17 juillet 1948, l'Assemblée mondiale de la Santé elle-même a adopté sans objection, à sa quatorzième séance plénière, le rapport de la commission des questions juridiques où l'on trouvait le texte de cette recommandation approuvant l'accord et l'arrangement, avec seulement une légère modification pour ce dernier (*ibid.*, p. 97). Cela constituait la mesure finale prise par l'Assemblée mondiale de la Santé au sujet de l'accord entre la Suisse et l'OMS. L'accord et l'arrangement d'exécution ont été approuvés par le Conseil fédéral suisse le 21 août 1948 et ils sont entrés en vigueur à cette date avec effet rétroactif au 17 juillet 1948 (Nations Unies, *Recueil des traités*, vol. 26, p. 331). L'accord est intitulé « Accord pour régler le statut juridique de l'OMS en Suisse ».

\*

6. Entre-temps, la question du lieu où serait établi le siège de l'OMS faisait l'objet de négociations entre l'OMS et le Gouvernement suisse, tout à fait indépendantes de l'examen du projet d'accord. A sa deuxième session (novembre 1946), la Commission intérimaire a nommé un comité interne de cinq membres pour procéder à des études sur la question du siège futur de l'OMS (OMS, *Actes officiels*, n° 4, p. 15). Le 6 mars 1947, conformément au vœu exprimé par ce comité interne de cinq membres, le Secrétariat a adressé une lettre circulaire à tous les gouvernements invités à la Conférence internationale de la Santé à New York pour leur demander de communiquer leurs offres ou leurs avis concernant l'établissement de bureaux de l'OMS (OMS, *Actes officiels*, n° 5, p. 65). Pendant la troisième session de la Commission intérimaire (tenue en mars/avril 1947), le comité du siège a procédé à certaines enquêtes sur les divers emplacements possibles du siège (*ibid.*, p. 136) et un rapport du secrétaire exécutif a été

soumis en août 1947 à la Commission intérimaire, pour examen à sa quatrième session (août/septembre 1947). Plusieurs emplacements possibles pour le siège y étaient mentionnés, sur la base des réponses à la lettre circulaire de la Commission intérimaire (OMS, *Actes officiels*, n° 6, p. 43).

A la cinquième session de la Commission intérimaire (tenue en janvier/février 1948) le comité du siège a préparé une analyse détaillée de New York, Genève, Paris et du Royaume-Uni comme emplacements possibles du siège à divers points de vues (OMS, *Actes officiels*, n° 7, p. 217). Toutefois, il a été convenu le 5 février 1948 qu'il appartiendrait à l'Assemblée mondiale de la Santé, qui devait se tenir quelques mois plus tard, de prendre une décision sur l'emplacement du siège (*ibid.*, p. 56).

7. Le président a présenté à la commission du siège et de l'organisation régionale, au cours de la première Assemblée mondiale de la Santé (tenue en juin/juillet 1948), un bref résumé de la question en se référant en particulier aux opinions exprimées jusque-là par les différents pays sur les divers emplacements possibles pour le siège. Il a été généralement reconnu que, si Genève n'était pas en soi un centre médical très important, il s'agissait d'une ville ayant en Europe une situation tellement centrale qu'elle était facilement accessible pour les différents centres médicaux (OMS, *Actes officiels*, n° 13, p. 330).

La commission a finalement décidé à l'unanimité du choix de Genève comme siège permanent de l'Organisation mondiale de la Santé, a rédigé une résolution à soumettre à l'Assemblée de la Santé pour adoption, et le rapport de la commission dans lequel figurait ce projet de résolution a été examiné à la dixième séance plénière, tenue le 2 juillet 1948. Cette résolution était ainsi rédigée :

« L'Assemblée de la Santé décide par la présente que Genève sera le siège permanent de l'Organisation mondiale de la Santé. »  
(WHA1.96 ; *ibid.*, p. 77 et 330.)

En l'absence d'objections, le président a annoncé que Genève avait été choisie comme siège permanent de l'Organisation sous réserve que l'Assemblée consulte le Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies (*ibid.*, p. 77).

8. Après cette décision, le délégué de la Suisse a fait la déclaration suivante :

« Au nom de la délégation suisse, je tiens à vous remercier dès aujourd'hui de l'honneur que vous faites à notre pays en choisissant Genève comme siège de l'Organisation mondiale de la Santé. Si, après consultation des Nations Unies, votre décision devient définitive, comme nous le souhaitons vivement, soyez assurés que le Conseil fédéral examinera, de concert avec les autorités genevoises et dans l'esprit le plus compréhensif et le plus libéral, les mesures à prendre pour faciliter l'installation et les activités de l'Organisation mondiale de la Santé dans cette ville. » (*Ibid.*)

Dans sa résolution 168 (VII) du 23 juillet 1948, le Conseil économique et social a

« estim[é] que l'établissement du siège de l'Organisation mondiale de la Santé à Genève [était] parfaitement conforme aux intérêts des Nations Unies et de l'Organisation mondiale de la Santé. »

Cette résolution du Conseil économique et social a été présentée le 24 juillet 1948 à la seizième séance plénière de la première Assemblée mondiale de la Santé et le président a déclaré que la résolution quant au siège permanent à Genève était définitivement confirmée (OMS, *Actes officiels*, n° 13, p. 103).

\*

9. Il me semble que, d'après l'analyse du procédé par lequel l'accord de 1948 entre la Suisse et l'OMS a été élaboré, d'une part, et considérant que, d'autre part, le choix de Genève comme siège de l'OMS a résulté d'un autre processus, il est difficile de conclure que l'établissement et l'installation du siège de l'OMS à Genève étaient régis par l'accord passé entre la Suisse et l'OMS.

\* \*

10. Comme l'a déclaré le directeur de la division juridique de l'OMS (par. 1 ci-dessus), l'article 29 de l'accord de 1948 entre l'OMS et la Suisse reprenait également mot pour mot l'article 30 de l'accord entre l'OIT et la Suisse. De plus, ces deux accords sont pratiquement identiques, sauf que l'accord entre l'OIT et la Suisse contient une disposition supplémentaire concernant le régime de transition qui pourrait se révéler nécessaire, du fait que le Bureau international du Travail existait depuis longtemps déjà.

Le rapport du comité temporaire de consultants juridiques en date du 26 avril 1947, qui a été soumis à la troisième session de la Commission intérimaire, et dont il a été question au paragraphe 4 ci-dessus, se lit comme suit :

« Un accord, rédigé en des termes quasi identiques et qui a servi de modèle à l'accord passé entre le secrétaire exécutif de la Commission intérimaire et le Gouvernement suisse, avait été conclu entre ce même Gouvernement et l'Organisation internationale du Travail. Ce dernier accord n'a d'ailleurs soulevé aucune objection de la part des Etats membres de cette Organisation. » (OMS, *Actes officiels*, n° 5, p. 140)

11. La délégation de la conférence pour les questions constitutionnelles de l'OIT, réunie à Londres du 21 janvier au 15 février 1946, a fait un rapport (Conférence internationale du Travail, vingt-neuvième session, rapport II (1)), dans lequel :

« La délégation est d'avis que, quel que soit le lieu où pourrait être fixé le siège du bureau, un accord devra être conclu, entre l'OIT et le gouvernement ou l'autorité internationale ayant juridiction sur ledit lieu, qui assure à l'Organisation l'entière indépendance nécessaire pour lui permettre de s'acquitter efficacement de ses obligations internationales, et cela jusqu'au moment où l'accord prendrait fin par consentement mutuel. » (P. 26.)

Les pourparlers qui ont eu lieu au début de mars entre la Suisse et l'OIT pour négocier un accord réglant le statut juridique de l'OIT en Suisse après la dissolution de la Société des Nations, pourparlers auxquels MM. Guggenheim et Jenks ont participé en leurs qualités respectives, sont connus de la Cour. Le procès-verbal officiel qui a été signé par ces négociateurs est tellement simple qu'il ne fait aucune mention de l'historique de l'accord entre l'OIT et la Suisse (Nations Unies, *Recueil des traités*, vol. 15, p. 377). Toutefois, selon un document communiqué à la Cour par le conseiller juridique de l'OIT, il existe un procès-verbal de négociations de caractère officieux, fondé sur les notes prises à l'époque par les négociateurs de l'OIT, mais que l'autre partie n'a jamais vu ni approuvé.

12. On nous a affirmé, sur la question qui a finalement fait l'objet de l'article 30, devenu l'article 29 de l'accord entre l'OMS et la Suisse, que le projet suisse renfermait, selon ce document officieux, l'article suivant :

« Le présent arrangement restera en vigueur aussi longtemps que le siège de l'Organisation internationale du Travail sera maintenu sur le territoire suisse. Il pourra être dénoncé de part et d'autre pour la fin d'une année, sur préavis donné six mois à l'avance. »

Il n'entrait certainement pas dans les intentions de la Suisse que cet accord prévoit le *transfert hors de Suisse du bureau*, pour la fin d'une année, sur préavis donné six mois à l'avance. Au contraire, le sort du siège de l'OIT sortait du cadre de l'accord. Dans l'esprit du délégué suisse, cet accord réglant le statut juridique de l'Organisation en Suisse devait demeurer en vigueur aussi longtemps que le siège de l'OIT serait maintenu en Suisse, mais pourrait néanmoins être dénoncé en suivant la procédure suggérée.

Le compte rendu officieux communiqué par l'OIT contient le passage suivant :

« M. Guggenheim souligne qu'il serait désireux de voir figurer dans l'accord une clause de dénonciation. M. Jenks propose que l'on recherche une formule permettant de procéder à une révision par l'accord des deux parties. Si l'on ne parvient pas à trouver une telle formule, l'on devrait aboutir à une disposition donnant à chaque partie un droit de dénonciation avec un préavis d'une durée satisfaisante. Cette proposition est acceptée. »

C'est ainsi que la disposition qui figure aujourd'hui à l'article 30 a été adoptée.

13. L'OIT n'a pas contesté semble-t-il le principe fondamental énoncé dans la première partie de la suggestion suisse ; elle a seulement affirmé à propos de la deuxième partie que l'accord devait faire l'objet d'une procédure de révision avant toute dénonciation. Il est parfaitement évident qu'aucune des deux parties ne songeait à discuter la localisation ou le transfert du siège de l'OIT pendant les négociations relatives au projet d'accord.

Le projet approuvé par ces négociateurs a été soumis au Conseil exécutif du Bureau international du Travail à sa quatre-vingt-dix-huitième session, tenue en mai 1946. La note de transmission contient le passage suivant :

« Il a été clairement admis ... que les dispositions de l'accord et celles de l'arrangement qui définissent le statut juridique de l'OIT en Suisse après la dissolution de la Société des Nations ne préjugent d'aucune manière la question du siège de l'Organisation. » (OIT, *Procès-verbaux de la quatre-vingt-dix-huitième session du Conseil exécutif*, p. 188.)

L'accord a été signé le 11 mars 1946 et est entré en vigueur le 27 mai 1946.

\* \* \*

14. L'OMS a établi six bureaux régionaux, y compris celui d'Alexandrie. Le bureau régional de Washington est très particulier en raison de son passé, qu'il est inutile de retracer ici. Les cinq autres bureaux régionaux se trouvent dans l'Inde, en Egypte, aux Philippines, dans la République populaire du Congo et au Danemark. Les deux premiers ont commencé à fonctionner le 1<sup>er</sup> janvier 1949 et le 1<sup>er</sup> juillet 1949, respectivement, et les trois autres au début des années 50. Les accords concernant ces cinq bureaux (qui sont similaires, à quelques légères différences près) ont été approuvés par l'Assemblée mondiale de la Santé à ses deuxième, quatrième, cinquième, sixième et neuvième sessions (WHA2.81, WHA4.59, WHA5.41, WHA6.39 et WHA9.37).

Etant donné que le bureau régional établi dans l'Inde a commencé à fonctionner six mois avant le Bureau régional d'Alexandrie et que l'accord entre l'OMS et l'Inde a été approuvé pendant une session antérieure de l'Assemblée mondiale de la Santé et est entré en vigueur avant l'accord entre l'OMS et l'Egypte, il n'est pas inutile d'examiner ici le processus par lequel le bureau régional établi dans l'Inde a été créé et de le comparer avec ce qui s'est passé dans le cas du Bureau régional établi en Egypte.

15. Le chapitre XI de la Constitution de l'OMS, qui contient les articles 44 à 54, est consacré aux arrangements régionaux. L'article 44 prévoit l'établissement d'organisations régionales qui, selon l'article 46, consistent en un comité régional et en un bureau régional. L'article 54 stipule que, s'il existait une organisation sanitaire intergouvernementale avant la date de la signature de la Constitution, cette organisation serait intégrée en temps

voulu dans l'OMS. Il semble inexact de supposer que l'article 44 (lu avec l'article 46) et l'article 54 s'excluent mutuellement ou sont indépendants l'un de l'autre dans leurs applications respectives. L'article 54 complète simplement les articles 44 et 46 pour ce qui est de l'établissement de bureaux régionaux.

Lors de la préparation de ce chapitre, pendant la Conférence internationale de la Santé (juin/juillet 1946), une grande importance a été accordée aux relations entre le bureau sanitaire panaméricain et l'OMS. C'est la raison pour laquelle l'article 54 a été rédigé. Cependant les représentants de certains pays, tels que l'Inde, le Libéria, la Pologne, l'Afrique du Sud, les trois Républiques soviétiques et la Yougoslavie, insistaient pour que tous les organismes sanitaires régionaux existants soient transformés aussi rapidement que possible en comités régionaux subordonnés à l'Organisation mondiale de la Santé. Le délégué de l'Egypte est intervenu dans les débats pour attirer l'attention sur le bureau sanitaire de la Ligue des Etats arabes, qui venait d'être créé, et pour demander qu'on lui accorde la même attention qu'au bureau sanitaire panaméricain (OMS, *Actes officiels*, n° 2, p. 23).

\* \*

16. La Commission intérimaire était notamment chargée de procéder à des études sur la définition des régions géographiques en vue de l'établissement futur des organisations régionales prévues au chapitre XI de la Constitution, en tenant dûment compte des avis des gouvernements intéressés (arrangement conclu par les gouvernements présents à la Conférence internationale de la Santé, 2, *b*), iii).

Ce n'est qu'à la troisième session de la Commission intérimaire (mars/avril 1947) qu'on a commencé à s'occuper de la question des arrangements régionaux. Quelques jours avant cette session, le secrétaire exécutif avait envoyé à tous les Etats membres la circulaire en date du 6 mars 1947 mentionnée plus haut, concernant non seulement l'établissement du siège de l'OMS, mais aussi l'établissement de ses bureaux régionaux. En outre, à sa troisième session, la Commission intérimaire a chargé le secrétaire exécutif d'entreprendre de nouvelles études sur les zones régionales afin que la Commission intérimaire puisse examiner de nouveau la question, lors de sa quatrième session, et soumettre des recommandations à l'Assemblée mondiale de la Santé (OMS, *Actes officiels*, n° 5, p. 143). Comme suite à cette décision, une circulaire a été envoyée le 4 juin 1947 ; elle se réfère au chapitre X et en particulier à l'article 44 de la Constitution de l'OMS (OMS, *Actes officiels*, n° 6, p. 196).

17. Lorsque la Commission intérimaire a tenu sa quatrième session (août/septembre 1947), un certain nombre de gouvernements avaient répondu aux circulaires datées respectivement du 6 mars 1947 et du 4 juin 1947. En réponse à la première, l'Inde annonçait qu'elle indiquerait bientôt ses vues (*ibid.*, p. 43). A cette époque, ni l'Inde ni l'Egypte n'avaient répondu à la seconde circulaire.



Avant l'ouverture de la cinquième session (janvier/février 1948), divers pays, dont l'Égypte et l'Inde, ont envoyé d'autres réponses. Ces réponses ne sont pas reproduites sous leur forme originale et leurs dates d'envoi ne sont pas connues, mais il semble qu'elles aient été rédigées en réponse à la circulaire générale du 6 mars 1947, qui concernait les bureaux de l'OMS, et à la circulaire du 4 juin 1947, qui concernait les arrangements régionaux, sans qu'il soit fait expressément mention de l'une ou l'autre circulaire. Les réponses de l'Égypte et de l'Inde sont citées comme suit :

« *Égypte* :

Les autorités compétentes ont montré le vif intérêt qu'elles portent à voir s'établir un bureau régional à Alexandrie. Ce bureau pourra traiter de toutes les questions relevant de l'Organisation mondiale de la Santé, pour tout le Moyen-Orient. » (OMS, *Actes officiels*, n° 7, p. 135.)

« *Inde* :

3) Au cas où la proposition de l'Inde, concernant l'emplacement du siège dans ce pays ne serait pas retenue par l'Assemblée de la Santé, le Gouvernement indien insisterait pour qu'un bureau régional soit situé dans l'Inde. Ce bureau pourrait desservir les territoires suivants : Iran, Afghanistan, Pakistan, Inde, Birmanie, Ceylan, Siam et éventuellement la Malaisie et Singapour.

4) Le Gouvernement indien donne l'assurance que le bureau du siège ou le bureau régional, selon le cas, jouirait de locaux convenables et d'autres facilités, ainsi que des facilités et privilèges nécessaires, dans des conditions analogues à celles qui sont accordées par d'autres gouvernements aux Nations Unies ou à leurs institutions spécialisées. » (*Ibid.*)

En outre, le Danemark et l'Iran indiquaient qu'ils étaient disposés à accueillir des bureaux régionaux, tandis que d'autres pays déclaraient dans leurs réponses qu'Alexandrie pourrait être le siège d'un bureau régional (*ibid.*).

18. A sa cinquième session (janvier/février 1948), la Commission intérimaire a adopté une résolution concernant la détermination de régions géographiques. Ayant constaté qu'elle ne disposait pas encore de renseignements suffisants pour délimiter les régions géographiques qui devaient être administrées par les bureaux régionaux visés à l'article 44 de la Constitution de l'Organisation mondiale de la Santé, la Commission intérimaire a décidé de renvoyer la question à l'Assemblée mondiale de la Santé, en lui recommandant d'en confier l'étude le plus tôt possible à une commission de l'Assemblée qui serait chargée de faire les recommandations nécessaires, compte étant dûment tenu des points de vue exprimés par les divers gouvernements (OMS, *Actes officiels*, n° 7, p. 232).

\*

19. Entre-temps, la Commission intérimaire s'était mise à étudier une question spéciale concernant le Bureau d'Alexandrie. A la troisième session de la Commission intérimaire (mars/avril 1947), le docteur Choucha Pacha, sous-secrétaire d'Etat au ministère de l'hygiène publique d'Egypte, qui exerçait les fonctions de vice-président de la Commission, a déclaré le 11 avril 1947 que le Bureau panarabe envisageait la possibilité de devenir un bureau régional de l'OMS pour la région méditerranéenne et qu'il désirerait que le secrétaire exécutif fût chargé de procéder à une enquête relativement à ce Bureau et de soumettre un rapport à la Commission intérimaire à sa quatrième session (OMS, *Actes officiels*, n° 5, p. 26). En réponse à cette déclaration, la Commission intérimaire a chargé le secrétaire exécutif de se mettre en relations avec les autorités de l'Organisation sanitaire panarabe et de soumettre un rapport sur les activités et la situation de cette organisation (*ibid.*, p. 26 et 142). Le secrétaire exécutif a alors mené une enquête le 2 mai 1947.

Le 26 juillet 1947, le ministre de l'hygiène publique d'Egypte a envoyé à la Commission intérimaire une note détaillée, intitulée « Bureau sanitaire régional panarabe : origine et historique » (OMS, *Actes officiels*, n° 6, p. 173). A la quatrième session de la Commission intérimaire (août/septembre 1947), le comité des relations a proposé de nommer un petit sous-comité de négociations chargé d'étudier la question et de faire rapport à la cinquième session (*ibid.*, p. 29). Aucun rapport de ce sous-comité n'est reproduit dans les *Actes officiels* de l'OMS. Apparemment, la question n'a pas été examinée à la cinquième session de la Commission intérimaire.

20. A sa réunion préparatoire non officielle tenue à Genève en juin 1948, la Commission intérimaire a examiné, au titre du point de l'ordre du jour intitulé « Organisations régionales préexistantes », un rapport sur le Bureau sanitaire d'Alexandrie, rédigé par le docteur A. Stampar, président de la Commission. Ce rapport très complet contient une section 4 intitulée « Arguments militant en faveur du choix d'Alexandrie comme centre sanitaire régional pour le Proche et le Moyen-Orient », dont la section 6 (« Conclusion ») est ainsi conçue :

« Si l'on reconnaît, d'une part, les avantages que comporterait la création d'une organisation régionale, et, d'autre part, la situation particulière qu'occupe Alexandrie, par suite d'une tradition fermement établie dans des activités sanitaires internationales qui sont, précisément, du genre de celles qui sont envisagées ici, et en raison de sa position géographique et des progrès actuellement accomplis par l'Egypte dans le domaine de l'hygiène publique, on arrive nécessairement à la conclusion que les conditions qui militent en faveur du choix d'Alexandrie comme centre de la future organisation sanitaire régionale pour le Proche et le Moyen-Orient sont absolument exceptionnelles. » (OMS, *Actes officiels*, n° 12, p. 65.)

\* \*

21. Lors de la première Assemblée mondiale de la Santé (juin/juillet 1948), à la commission du siège et de l'organisation régionale, une sous-commission chargée d'étudier s'il était opportun, à ce moment-là, de créer des organisations régionales, a recommandé de constituer au moins trois groupes de travail pour trois régions différentes, à savoir le Sud-Est asiatique, le Moyen-Orient et l'Extrême-Orient (OMS, *Actes officiels*, n° 13, p. 264). La Commission y a ajouté deux groupes de travail pour l'Europe et l'Afrique (*ibid.*, p. 265-266).

Pour le Sud-Est asiatique, le groupe de travail compétent a décidé à l'unanimité qu'une organisation régionale devait être créée, avec l'Inde comme siège, et que, étant donné les besoins urgents de cette partie du monde, il conviendrait d'accorder le premier rang de priorité à la création d'une organisation régionale pour la région du Sud-Est asiatique. En ce qui concerne le Moyen-Orient, le Proche-Orient et certaines parties de l'Afrique du Nord-Est, le groupe de travail compétent a décidé à l'unanimité de recommander l'établissement immédiat d'une organisation régionale comprenant l'Égypte et d'autres pays, qui aurait son siège à Alexandrie ; il a aussi recommandé que la plus haute priorité soit accordée à la création de cette organisation régionale (*ibid.*, p. 267).

22. Dans son deuxième rapport, la commission du siège et de l'organisation régionale a recommandé de définir les régions géographiques comme suit : i) région de la Méditerranée orientale ; ii) région du Pacifique occidental ; iii) région du Sud-Est asiatique ; iv) région européenne ; v) région africaine ; vi) région américaine (*ibid.*, p. 330).

Dans le courant de 1949, la commission a très longuement étudié la nécessité d'établir des organisations régionales dans toutes ces régions ou dans certaines d'entre elles. A sa onzième séance plénière, tenue le 10 juillet 1948, la première Assemblée mondiale de la Santé a adopté une résolution sur la base d'un rapport de la commission. Il s'agit de la résolution WHA1.72, qui est ainsi libellée :

« 1. Conformément à l'article 44 de la Constitution de l'OMS, l'Assemblée de la Santé

*Décide* de déterminer les régions géographiques comme il est indiqué dans le deuxième rapport de la commission du siège et de l'organisation régionale.

2. L'Assemblée de la Santé

*Décide* de charger le Conseil exécutif : 1) d'établir des organisations régionales dans chacune des régions indiquées dans le deuxième rapport de la commission du siège et de l'organisation régionale, dès que la majorité des membres situés dans ladite région y auront consenti ; au cas où la majorité des membres n'auraient pas encore donné leur consentement, il y aura lieu d'établir une organisation régionale dans la région intéressée aussitôt qu'il pourra être fait état du consentement nécessaire ; 2) d'intégrer l'organisation régionale qui existe déjà dans la région de la Méditerranée orientale, à savoir le Bureau régional

d'Alexandrie, dans l'Organisation mondiale de la Santé, aussitôt que possible, d'un commun accord, conformément à l'article 54 de la Constitution de l'OMS ; 3) pour ce qui est de l'Europe, ... » (OMS, *Actes officiels*, n° 13, p. 81 et 331.)

23. Les emplacements des bureaux régionaux dans l'Inde et à Alexandrie étaient mentionnés dans les rapports respectifs des groupes de travail, rapports qui ont été adoptés au niveau de la commission, mais la résolution de l'Assemblée mondiale de la Santé ne les a pas visés expressément et nommément ; il y est dit simplement qu'il y aura lieu d'établir les organisations régionales aussitôt que la majorité des Etats membres situés dans ces régions y auront consenti. Pour le cas particulier de la région de la Méditerranée orientale, l'intégration dans l'OMS de l'organisation régionale existante est cependant mentionnée. Il paraît tout à fait clair que cette intégration complétait l'établissement du Bureau régional d'Alexandrie conformément à l'article 44, combiné avec l'article 46.

Entre-temps, bien que l'Inde n'ait pas été mentionnée nommément dans la résolution elle-même, Jawaharlal Nehru, son premier ministre, a envoyé le télégramme ci-après, dont le président de l'Assemblée mondiale de la Santé a donné lecture à la quatorzième séance plénière, le 17 juillet 1948 :

« Au nom du Gouvernement de l'Inde, je tiens à vous remercier, ainsi que l'Assemblée mondiale de la Santé, d'avoir décidé à l'unanimité que l'un des bureaux régionaux aurait son siège dans l'Inde. Le Gouvernement de l'Inde sera heureux de faire tout ce qui dépend de lui pour faciliter les travaux de ce bureau. » (*Ibid.*, p. 96.)

24. Ainsi, jusqu'à la première Assemblée mondiale de la Santé, le processus d'établissement des bureaux régionaux dans l'Inde et en Egypte s'est déroulé au même rythme, bien qu'il ait fait l'objet d'une mention spéciale dans le cas de l'Egypte, car non seulement le Bureau régional devait être établi en application de l'article 44 et de l'article 46, mais encore une intégration était nécessaire en application de l'article 54.

\*

25. A sa première session (juillet 1948), le Conseil exécutif a pris note de la lettre adressée au président de l'Assemblée par les chefs des délégations birmane, ceylanaise, indienne et siamoise, indiquant que ces pays avaient décidé de devenir membres de l'organisation régionale pour la région du Sud-Est asiatique, dont le siège serait dans l'Inde ; il a aussi pris note de la lettre par laquelle le représentant de l'Inde proposerait que cette organisation régionale soit établie dans la ville de Mysore (OMS, *Actes officiels*, n° 14, p. 12). La première session du Comité régional pour l'Asie du Sud-Est a été convoquée à New Delhi en octobre 1948. A sa deuxième session (octobre/novembre 1948), le Conseil exécutif a adopté la résolution suivante :

« Le Conseil exécutif,

Afin de mettre à exécution les instructions de la première Assemblée de la Santé,

- 1) *Approuve* l'établissement du bureau régional pour l'Asie du Sud-Est à la date du 1<sup>er</sup> janvier 1949, ou vers cette date ;
- 2) Après avoir examiné la recommandation du Comité régional ... *approuve* provisoirement le choix de New Delhi comme emplacement du bureau régional pour l'Asie du Sud-Est, cette décision devant faire l'objet d'une consultation entre le Directeur général et les Nations Unies... » (EB2.R29 ; *ibid.*, p. 27.)

La consultation évoquée dans la résolution EB2.R29 citée plus haut avait en fait déjà eu lieu en novembre 1948 au comité administratif de coordination (E/1076, rapport du comité administratif de coordination au Conseil économique et social, 3 décembre 1948 ; ECOSOC, *Procès-verbaux officiels*, 4<sup>e</sup> année, huitième session, suppl. n° 5, p. 9). En réalité, la substitution de New Delhi à Mysore comme siège futur du bureau régional dans l'Inde semble avoir été le résultat de cette consultation et être due au fait que des bureaux de l'ONU, de l'OIT et de l'Unesco existaient déjà à New Delhi. A sa 241<sup>e</sup> séance, tenue le 17 février 1949, le Conseil économique et social a pris note du rapport (ECOSOC, *Procès-verbaux officiels*, 4<sup>e</sup> année, huitième session, p. 148).

26. Dans le cas du Bureau d'Égypte, le Comité régional de la Méditerranée orientale s'est réuni au Caire en février 1949. Les questions du siège du Bureau régional, de la date à laquelle il commencerait à fonctionner et de son intégration figuraient à l'ordre du jour de la première session ainsi que d'autres sujets. Sur la question du siège, le projet de résolution suivant, dont le délégué de l'Égypte a donné lecture, a été adopté :

« Le Comité régional,

Ayant pris en considération

- 1) le rôle historique d'Alexandrie comme centre pour la diffusion des informations épidémiologiques aux pays de la Méditerranée orientale ;
- 2) la procédure exposée à l'article XI (2) de l'accord entre les Nations Unies et l'Organisation mondiale de la Santé, et aux termes de laquelle tous les bureaux régionaux ou auxiliaires établis par l'Organisation mondiale de la Santé doivent, dans la mesure du possible, collaborer étroitement avec les bureaux régionaux ou auxiliaires créés par les Nations Unies ;
- 3) l'importance d'installer le Bureau régional à proximité du Caire, où se trouvent – ou bien se trouveront – réunis des bureaux des Nations Unies ou des institutions spécialisées, tels : OAA, OACI, OIT, Unesco et un Centre de renseignements des Nations Unies ;
- 4) la facilité de pouvoir disposer d'un excellent emplacement et de bâtiments, à des conditions favorables, gracieusement offerts par le Gouvernement égyptien,

*Décide en conséquence de recommander au Directeur général et au Conseil exécutif, sous réserve d'en référer aux Nations Unies, le choix d'Alexandrie comme siège du Bureau régional.» (OMS, Actes officiels, n° 17, p. 46.)*

27. En ce qui concerne l'intégration du Bureau sanitaire d'Alexandrie, le délégué de l'Égypte a déclaré qu'en janvier un comité des États arabes s'était prononcé en faveur de l'intégration dudit Bureau dans l'OMS (Comité régional de la Méditerranée orientale, comptes rendus, quatrième session, 8 février 1949). Le Directeur général a donné lecture d'un projet de résolution, dont le délégué de l'Égypte a ensuite proposé l'adoption, et le Directeur général a confirmé que toutes les fonctions du Bureau seraient exercées comme par le passé. La résolution, qui a été adoptée, se lisait comme suit :

« Le Comité régional,

Considérant : 1) les dispositions du chapitre XI de la Constitution de l'Organisation mondiale de la Santé ; 2) la résolution de l'Assemblée mondiale de la Santé en date du 10 juillet 1948 ; 3) la longue expérience acquise et les services rendus, dans le domaine de la santé, par le Bureau sanitaire d'Alexandrie,

*Décide de recommander au Conseil exécutif que, lors de l'établissement de l'organisation régionale et du Bureau régional pour la Méditerranée orientale, les fonctions du Bureau sanitaire d'Alexandrie soient intégrées dans celles de l'organisation régionale de l'Organisation mondiale de la Santé.» (OMS, Actes officiels, n° 17, p. 46.)*

Le délégué de l'Égypte a présenté une déclaration ainsi conçue :

« En conformité de la déclaration faite par le délégué de l'Égypte à la Conférence sanitaire internationale de 1938 tenue à Paris, le Gouvernement égyptien avait assumé les attributions et le fonctionnement du Bureau sanitaire d'Alexandrie. Prenant en considération la résolution d'intégrer ce dernier Bureau dans l'Organisation mondiale de la Santé, le Gouvernement égyptien a le plaisir de transférer lesdites attributions, ainsi que tous les dossiers et documents qui s'y rattachent, à l'Organisation mondiale de la Santé. Ce transfert aura lieu à partir de la date à laquelle l'Organisation mondiale de la Santé notifiera au Gouvernement égyptien le début du fonctionnement du Bureau régional pour la Méditerranée orientale.» (*Ibid.*, p. 47.)

Le Comité a alors exprimé sa gratitude au délégué de l'Égypte pour le transfert à l'Organisation des fonctions, archives et documents du Bureau sanitaire d'Alexandrie à l'entrée en service du Bureau régional.

28. Sur le point de l'ordre du jour intitulé « Date à laquelle le Bureau régional commencera à fonctionner », le Comité a demandé au Directeur

général et au Conseil exécutif d'établir le Bureau régional et d'en autoriser l'ouverture à partir du 1<sup>er</sup> juillet 1949.

29. A sa troisième session (février/mars 1949) tenue peu après celle du Comité régional de la Méditerranée orientale, le Conseil exécutif a adopté la résolution suivante :

« Le Conseil exécutif

1) *Approuve sous condition* le choix d'Alexandrie comme siège du Bureau régional pour la Méditerranée orientale, cette décision devant être soumise aux Nations Unies ;

2) Prie le Directeur général de remercier le Gouvernement égyptien d'avoir généreusement mis l'emplacement et les locaux d'Alexandrie à la disposition de l'Organisation pour une période de neuf ans, moyennant un loyer nominal de 10 piastres par an ;

3) Approuve la création d'un Bureau régional pour la Méditerranée orientale qui commencera à fonctionner le 1<sup>er</sup> juillet 1949, ou vers cette date ;

4) Approuve la résolution du Comité régional demandant que « les fonctions du Bureau sanitaire d'Alexandrie soient intégrées à celles de l'organisation régionale de l'Organisation mondiale de la Santé » ;

5) Autorise le Directeur général à exprimer sa satisfaction au Gouvernement égyptien pour le transfert à l'Organisation des fonctions, dossiers et archives du Bureau sanitaire d'Alexandrie, transfert qui aura lieu au moment où le Bureau régional commencera à fonctionner... » (EB3.R30 ; OMS, *Actes officiels*, n° 17, p. 16.)

La consultation a eu lieu en mai 1949 au comité administratif de coordination (E/1340, rapport du comité administratif de coordination au Conseil économique et social, 25 mai 1949 ; ECOSOC, *Procès-verbaux officiels*, 4<sup>e</sup> année, neuvième session, suppl. n° 15, p. 11). A sa 331<sup>e</sup> séance, tenue le 9 août 1949, le Conseil a pris note du rapport du comité de coordination (E/1470) qui contenait le rapport du comité administratif de coordination (ECOSOC, *Procès-verbaux officiels*, 4<sup>e</sup> année, neuvième session, p. 730).

30. Donc, conformément à la résolution de la première Assemblée mondiale de la Santé, le Conseil exécutif a approuvé l'établissement du bureau régional et le choix de son emplacement à sa deuxième session (octobre/novembre 1948) dans le cas de l'Inde et à sa troisième session (février/mars 1949) dans le cas de l'Égypte, la date d'entrée en service du bureau étant indiquée dans chaque cas.

\* \*

31. En ce qui concerne l'accord de l'OMS avec les gouvernements hôtes de ses bureaux régionaux, il semble que les négociations avec l'Inde se soient mieux déroulées que les négociations avec l'Égypte. A sa deuxième

session (octobre/novembre 1948), au cours de laquelle il a approuvé l'établissement du bureau régional dans l'Inde, le Conseil exécutif a décidé d'inviter le Directeur général à poursuivre ses négociations avec le Gouvernement de l'Inde en vue d'aboutir à un accord octroyant des privilèges et immunités au bureau régional de l'OMS dans l'Asie du Sud-Est. Comme mesure transitoire et en attendant l'entrée en vigueur de cet accord, le Gouvernement de l'Inde était invité à appliquer à l'organisation régionale les immunités et privilèges énumérés dans la convention générale sur les privilèges et immunités des institutions spécialisées ainsi que dans son annexe VII (EB2.R49 ; OMS, *Actes officiels*, n° 14, p. 26).

Conformément à la résolution adoptée par le Conseil exécutif à sa deuxième session, le Directeur général de l'OMS a entamé des négociations avec le Gouvernement de l'Inde au sujet du projet d'accord octroyant dans l'Inde des privilèges et immunités à l'organisation régionale pour l'Asie du Sud-Est. Par lettre du 20 mai 1949, le directeur régional a été informé que le Gouvernement de l'Inde avait approuvé le projet d'accord (OMS, *Actes officiels*, n° 21, p. 375). La deuxième Assemblée mondiale de la Santé (juin/juillet 1949) ayant approuvé le projet et autorisé le Directeur général ou son représentant à signer l'instrument (WHA2.81 ; *ibid.*, p. 49), l'accord entre l'OMS et l'Inde a été signé à New Delhi le 9 novembre 1949 ; il était entré en vigueur précédemment le 22 septembre 1949, conformément à un échange de notes (Nations Unies, *Recueil des traités*, vol. 67, p. 43).

\*

32. Quant au processus d'élaboration de l'accord entre l'OMS et l'Égypte, il s'est révélé assez compliqué. Aucun document ne permet de dégager une image nette des premiers stades des négociations entre l'OMS et l'Égypte. Toutefois, selon toute probabilité, les négociations avaient commencé au début de 1949. D'après un document, un projet d'accord avait été élaboré par l'OMS avant le 8 février 1949 et remis au Gouvernement de l'Égypte qui l'avait mis à l'étude au Contentieux (Comité régional de la Méditerranée orientale, comptes rendus, quatrième session, 8 février 1949). Selon d'autres sources, le docteur Choucha Pacha, sous-secrétaire d'Etat à l'hygiène publique, avait, en avril 1949, communiqué au ministère des affaires étrangères copie du projet d'accord que l'OMS avait l'intention de conclure avec le Gouvernement égyptien. Même si rien ne le prouve, je suppose que ce projet d'accord est le projet souvent mentionné comme ayant été établi d'après le modèle d'accord de siège fourni par l'OMS.

33. Le Comité régional de la Méditerranée orientale a pris note à sa première session (février 1949) de ce que le Directeur général allait négocier avec le Gouvernement égyptien un accord applicable aux relations avec le gouvernement hôte du Bureau régional (OMS, *Actes officiels*, n° 17, p. 45).

Les négociations étant toujours en cours, la deuxième Assemblée mondiale de la Santé (juin/juillet 1949) a décidé de prier le Directeur général de poursuivre les négociations avec le Gouvernement égyptien afin d'aboutir



à un accord conférant des privilèges et immunités au Bureau régional de l'OMS pour la Méditerranée orientale (WHA2.82 ; OMS, *Actes officiels*, n° 21, p. 49). Comme dans le cas de l'Inde, l'Assemblée mondiale de la Santé a invité le Gouvernement égyptien, à titre provisoire, à conférer au Bureau régional les privilèges et immunités prévus dans la convention sur les privilèges et immunités des institutions spécialisées.

A sa cinquième session (janvier/février 1950) le Conseil exécutif a prié le Directeur général de poursuivre les négociations et a demandé au Gouvernement de l'Égypte de faire son possible pour hâter celles-ci (OMS, *Actes officiels*, n° 25, p. 15).

34. A la troisième Assemblée mondiale de la Santé (mai 1950), le Secrétaire a rappelé au groupe de travail des questions juridiques, à propos du point de l'ordre du jour intitulé « Accord avec le Gouvernement de l'Égypte », que l'OMS avait conclu un certain nombre d'accords avec des « Etats hôtes » ayant accueilli sur leur territoire soit l'Organisation elle-même soit ses bureaux régionaux, comme par exemple la Suisse et l'Inde. Il a déclaré que le projet d'accord avec l'Égypte répondait aux mêmes besoins puisqu'un Bureau régional pour la Méditerranée orientale avait été établi et fonctionnait en Égypte (OMS, *Actes officiels*, n° 28, p. 451).

La troisième Assemblée mondiale de la Santé a approuvé l'accord conclu entre l'OMS et l'Égypte et a invité le Directeur général ou son représentant à signer ledit accord après approbation par le Gouvernement égyptien, conformément aux procédures constitutionnelles respectives (WHA3.83 ; *ibid.*, p. 52, 451 et 492). Toutefois, l'OMS et l'Égypte devaient encore régler certains points sur des questions sans rapport avec la présente espèce.

35. Enfin, les deux pays étant parvenus à un accord, le Conseil exécutif, à sa septième session (janvier/février 1951), a prié le Directeur général de présenter à la quatrième Assemblée mondiale de la Santé, pour approbation, un rapport sur cette négociation et sur l'accord (EB7.R8 ; OMS, *Actes officiels*, n° 32, p. 3). L'accord entre l'OMS et l'Égypte a été signé le 25 mars 1951 au Caire par les représentants de l'OMS et de l'Égypte.

On notera avec un intérêt particulier qu'à la quatrième Assemblée mondiale de la Santé (mai 1951), M. A. Zarb, chef du service juridique, a souligné le 17 mai 1951 à la sous-commission juridique que :

« Le Gouvernement égyptien a, jusqu'ici, fait preuve d'une très large compréhension et a pratiquement accordé à l'Organisation toutes les facilités nécessaires au fonctionnement satisfaisant du Bureau régional d'Alexandrie. Toutefois, bien que l'Organisation jouisse ainsi d'un régime de courtoisie, il serait fort désirable que cette situation de fait devienne une situation de droit. » (OMS, *Actes officiels*, n° 35, p. 315.)

La quatrième Assemblée mondiale de la Santé (tenue en mai 1951) a pris acte de la déclaration faite par la délégation égyptienne, aux termes de

laquelle le point 5 des notes à échanger n'étend ni ne restreint la portée de la section 31 de l'article X, a invité le Gouvernement de l'Égypte à reconsidérer le point 5 dans le texte des notes à échanger, et a approuvé l'accord en question, complété par ces notes. Ici encore, la question du point 5 des notes n'est pas pertinente. En tout cas, pour des raisons qui ne concernent pas la présente affaire, la mise au point définitive de l'accord a été retardée de quelques années avant que celui-ci, qui a été approuvé le 24 mai 1951 par la quatrième Assemblée mondiale de la Santé (WHA4.59 ; OMS, *Actes officiels*, n° 35, p. 41, 136 et 350) et ratifié le 8 août 1951 par l'Égypte, n'entre en vigueur le 8 août 1951.

\* \*

36. Si j'ai évoqué l'exemple du bureau régional établi dans l'Inde à propos de la question du Bureau régional d'Alexandrie, c'est principalement pour deux raisons. La première est que les bureaux régionaux établis dans l'Inde et en Égypte ont été créés tous deux conformément à l'article 44 de la Constitution, conjugué avec l'article 46. Certes, s'agissant de l'Inde, il n'était pas question de l'intégration d'une organisation internationale préexistante, mais la différence entre l'Égypte et l'Inde, due à ce que l'article 54 s'appliquait aussi dans le cas de l'Égypte, ne signifie pas que ces accords soient de natures différentes. Le fait que l'organisation préexistante ait été intégrée à l'OMS au moment où le Bureau régional a été établi en Égypte ne semble pas avoir, au fond, d'incidence sur l'interprétation de l'accord conclu en 1951 entre l'OMS et l'Égypte, ni sur la décision relative au transfert du Bureau régional hors du pays hôte.

37. En second lieu, comme dans le cas de l'accord entre l'OMS et la Suisse pour régler le statut juridique de l'OMS en Suisse, les négociations relatives à l'implantation du Bureau régional, tant dans l'Inde qu'en Égypte, ont été menées au sein de l'OMS en marge de l'élaboration des accords avec les pays hôtes respectifs. Quand les autorités suisses ont engagé avec l'OMS les négociations relatives à l'accord définissant le statut juridique de cette Organisation, elles prévoient que le siège de l'OMS pourrait être finalement installé en Suisse. Dans le cas de l'Inde et de l'Égypte, si les bureaux régionaux respectifs n'avaient pas été établis dans ces pays, il ne serait pas intervenu d'accord spécial avec l'OMS concernant les privilèges, immunités et facilités. Toutefois, le processus par lequel les accords de l'OMS avec l'Inde et l'Égypte ont été mis au point, et la prise de décision quant à l'installation de bureaux régionaux dans ces deux pays, se sont déroulés séparément ; de sorte que ni l'accord de l'OMS avec l'Égypte, ni celui qu'elle a conclu avec l'Inde, tous deux apparemment conclus afin de préciser les privilèges, immunités et facilités que le gouvernement du pays hôte devrait accorder à l'OMS, ne peuvent être considérés comme constituant des accords déterminant la localisation du bureau régional.

\* \* \*

38. L'accord de 1951 entre l'OMS et l'Égypte est intitulé « Accord pour déterminer les privilèges, immunités et facilités accordés en Égypte par le Gouvernement à l'Organisation, aux représentants de ses Membres, à ses experts et à ses fonctionnaires ». Le préambule de cet accord précise que les deux parties sont désireuses de conclure un accord aux fins mentionnées dans le titre, et ajoute :

« notamment en ce qui concerne les arrangements pour la région de la Méditerranée orientale, et [pour] régler diverses autres questions connexes ».

L'intégration d'une organisation internationale préexistante dans l'OMS n'est évoquée ni dans le préambule ni dans le texte, qui ne fait pas mention non plus d'un accord entre les parties pour l'établissement du Bureau régional à Alexandrie. Le Bureau régional d'Alexandrie n'est cité nommément qu'une seule fois, dans l'article de l'accord où l'on trouve les définitions.

Il est assurément vrai que l'accord entre l'OMS et l'Égypte n'aurait pas été conclu si le Bureau n'avait pas été situé à Alexandrie. Mais cela ne suffit pas, tant s'en faut, à justifier la thèse selon laquelle ledit accord en comporterait un autre sur la localisation du Bureau régional à Alexandrie. Et s'il est exact que l'instrument ne comporte aucun accord à ce sujet, il va de soi que les clauses de négociation et de préavis de la section 37 ne régissent pas le transfert du Bureau régional.

\* \*

39. Comme il a été dit au paragraphe 12, c'est un fait qu'au cours des négociations relatives à l'article 30 de l'accord de 1946 entre l'OIT et la Suisse, qui a été indirectement repris dans l'accord entre l'OMS et l'Égypte, on a supprimé la clause suggérée par la Suisse, qui était ainsi conçue :

« Le présent arrangement restera en vigueur aussi longtemps que le siège de l'Organisation internationale du Travail sera maintenu sur le territoire suisse. »

La suggestion suisse paraissait parfaitement logique puisqu'elle traduisait le fait que la localisation du siège de l'OIT sortait du cadre de l'accord en cours de négociation. Pour quelque motif que ce soit, cette clause a été retirée par le représentant de la Suisse, mais à mon avis cela ne doit pas être considéré comme signifiant que l'intention première de la Suisse avait été rejetée par l'OIT.

40. Des dispositions correspondant à cette clause, qui avait été suggérée par la Suisse au cours de ses négociations avec l'OIT au début de 1946, se retrouvent aujourd'hui en fait dans nombre d'accords conclus par des organisations internationales avec les pays hôtes de leur siège ou de leurs bureaux régionaux, accords dont je me propose maintenant d'évoquer certains exemples.

\*

41. Le siège des Nations Unies a été à New York en application de la résolution adoptée le 14 décembre 1946 par l'Assemblée générale des Nations Unies. L'accord conclu le 16 juin 1947 entre l'Organisation des Nations Unies et les Etats-Unis d'Amérique (Nations Unies, *Recueil des traités*, vol. 11, p. 12) pour donner effet à cette résolution stipule :

« Dans le cas où le siège de l'Organisation des Nations Unies serait transféré hors du territoire des Etats-Unis, le présent accord cessera d'être en vigueur... » (Art. IX, sect. 24.)

42. En ce qui concerne l'Organisation intergouvernementale consultative de la navigation maritime, l'établissement du siège à Londres est prévu dans la convention relative à la création de l'Organisation. L'accord conclu en 1968 entre le Royaume-Uni et l'OMCI (Nations Unies, *Recueil des traités*, vol. 677, p. 3) indique sans ambiguïté l'objet de l'accord, attendu que si le Royaume-Uni s'est engagé à appliquer à l'Organisation les dispositions de la convention sur les privilèges et immunités des institutions spécialisées, la conclusion d'un accord additionnel avait été envisagée pour « définir le statut juridique de l'Organisation au Royaume-Uni et à formuler dans le détail le contenu de certains privilèges, concessions et facilités de courtoisie ainsi que les dispositions destinées à les mettre en œuvre » (préambule). Le siège de l'Organisation peut être transféré par une décision de l'Assemblée conformément à l'article 44 *b*) de la convention de l'OMCI, et

« Au cas où le siège de l'Organisation serait transféré en dehors du territoire du Royaume-Uni ... le présent accord ... cesserait d'être en vigueur. » (Art. 18, 2.)

43. Pour ce qui est de l'Organisation de l'aviation civile internationale, l'emplacement du siège devait être déterminé par l'Assemblée intérimaire de l'Organisation provisoire de l'aviation civile internationale. Montréal ayant été choisi comme siège de l'OACI, un accord a été conclu entre l'OACI et le Canada le 14 avril 1951, les deux parties étant désireuses « de conclure un accord relatif aux privilèges, immunités et facilités, par suite de l'établissement en territoire canadien du siège de l'Organisation de l'aviation civile internationale » (Nations Unies, *Recueil des traités*, vol. 96, p. 156). L'article VIII, section 34, est ainsi libellé :

« Dans le cas où le siège de l'Organisation serait transféré hors du territoire canadien, le présent accord cessera d'être en vigueur. »

44. Le cas de l'Agence internationale de l'énergie atomique est un peu différent des exemples mentionnés plus haut. En l'occurrence, le Statut ne contient aucune disposition sur le siège. En revanche, contrairement à la plupart des autres accords conclus par des organisations internationales avec les pays hôtes, l'accord entre l'Autriche et l'AIEA signé le 11 décembre 1957 (Nations Unies, *Recueil des traités*, vol. 339, p. 152) précise que les parties ont conclu ledit accord « en vue d'établir le siège de l'Agence

internationale de l'énergie atomique dans la ville de Vienne, ou dans ses environs, et de régler les questions qui se posent à cet égard ».

Il est pourtant prévu que :

« Le présent accord cessera d'être en vigueur ... si le siège permanent de l'AIEA est transféré hors du territoire de la République d'Autriche, ... » (art. XX, sect. 52)

ce qui laisse entendre que ce mode d'extinction de l'accord est différent de la revision ou de sa dénonciation.

45. L'analyse de ces accords nous amène nécessairement à conclure que leurs dispositions ne portent pas sur le transfert du siège.

\*

46. On peut également faire mention ici de certains des accords conclus par des organisations internationales avec les pays hôtes de leurs bureaux régionaux :

L'accord entre l'OIT et l'Ethiopie sur l'établissement d'un bureau à Addis-Abeba en 1964 (Nations Unies, *Recueil des traités*, vol. 521, p. 217), note dans son préambule que l'OIT « a décidé d'établir un bureau de l'Organisation internationale du Travail ... à Addis-Abeba [et que] le Gouvernement éthiopien se félicite de l'établissement de ce bureau », mais

« Le présent accord ... demeurer[a] en vigueur aussi longtemps que le bureau de l'OIT aura son siège à Addis-Abeba. » (Art. 9, 2.)

L'accord de 1970 entre l'OIT et l'Argentine (Nations Unies, *Recueil des traités*, vol. 725, p. 175) est du même type et stipule :

« Le présent accord demeurera en vigueur aussi longtemps que l'OIT aura un bureau à Buenos Aires. » (Art. 4, 2.)

Un exemple plus récent de même type est l'accord entre l'ONU et le Japon relatif au siège de l'Université des Nations Unies (*Japanese Annual of International Law*, n° 21, p. 222). L'accord de 1976 dispose :

« Le présent accord cessera d'être en vigueur ... si le siège permanent de l'Université est transféré hors du territoire du Japon. » (Art. XV, sect. 31.)

Ces exemples ne sont pas exhaustifs, mais pris au hasard.

\*

47. Les exemples précités paraissent suffisants pour écarter la thèse selon laquelle l'accord de 1951 entre l'OMS et l'Egypte, qui est le seul instrument passé entre les parties concernant le Bureau régional d'Alexan-

drie, comporterait nécessairement un accord entre les parties sur la localisation du Bureau régional.

\* \*

48. Il convient de noter qu'à l'exception des accords entre l'OIT et l'Éthiopie et entre l'OIT et l'Argentine tous ces instruments prévoient une certaine période de transition, de sorte que, nonobstant la clause susmentionnée, celles de leurs dispositions qui seraient nécessaires pour que l'Organisation puisse mettre fin d'une façon régulière aux activités de ses bureaux et disposer des biens qui s'y trouvent ne sont pas affectées par l'extinction de l'accord. Après une clause prévoyant qu'il cessera d'être en vigueur dans le cas où le siège serait transféré hors du territoire des États-Unis, l'accord entre l'Organisation des Nations Unies et les États-Unis d'Amérique ajoute :

« exception faite toutefois de celles de ses dispositions qui seraient nécessaires pour la terminaison régulière des activités de l'Organisation des Nations Unies dans son siège des États-Unis et pour la disposition de celles de ses propriétés qui s'y trouvent » (art. X, sect. 24).

On trouve une clause identique quant au fond dans l'accord entre l'OACI et le Canada, dans l'accord entre l'AIEA et l'Autriche et dans l'accord entre l'ONU et le Japon. Le libellé de l'accord entre l'OMCI et le Royaume-Uni est légèrement différent :

« le présent accord, après la période qui est raisonnablement nécessaire pour opérer le transfert et liquider les biens de l'Organisation au Royaume-Uni, cesserait d'être en vigueur » (art. 18).

L'effet de cette disposition est cependant tout à fait analogue à celui des exemples mentionnés plus haut.

49. Ces accords, qui ont été conclus aux fins d'accorder des privilèges et immunités à l'organisation, renferment des dispositions dont il résulte que lesdits accords cesseront d'être en vigueur dans le cas du transfert du bureau hors du territoire du pays hôte, indépendamment de la révision des dispositions de l'accord ou de sa dénonciation par l'une ou l'autre des parties si les négociations relatives à la révision n'aboutissaient pas. Toutefois, les dispositions nécessaires pour la terminaison régulière des fonctions de l'organisation et pour la liquidation de ses biens prévoient une période raisonnable de transition.

L'accord de 1951 entre l'OMS et l'Égypte qui est en cause dans la présente espèce ne contient pas de dispositions de ce genre, ce qui semble indiquer que cet instrument, qui ne comporte pas d'accord régissant l'établissement du Bureau régional, ne cesserait pas automatiquement d'être en vigueur même si le Bureau était transféré hors du territoire égyptien. Les privilèges, immunités et facilités accordés par l'Égypte à l'Organisation en vertu de l'accord de 1951 entre l'OMS et l'Égypte seront maintenus même

si l'OMS décide de transférer le Bureau, et en particulier jusqu'à ce que le transfert soit effectué. Certes, la plupart des dispositions de l'accord de 1951 entre l'OMS et l'Égypte perdront leur raison d'être une fois le transfert effectué, mais il ne peut être mis fin à l'accord que par le consentement mutuel des parties ou par la dénonciation prévue à la section 37.

\* \* \*

50. Par opposition à un accord passé entre une organisation internationale et un Etat à propos de la fourniture de services ou d'une collaboration présentant des avantages bien définis pour l'Etat, l'établissement d'un siège ou d'un bureau régional a pour objet principal la bonne exécution des tâches de l'organisation.

Comme le prévoit l'article 51 de la Constitution de l'OMS, « le Bureau régional ... doit ... exécuter, dans les limites de la région, les décisions de l'Assemblée de la Santé et du Conseil ». Sans doute, l'établissement et l'installation sur son territoire d'un bureau régional assurent-ils au pays hôte certains avantages subsidiaires de caractère social, économique et politique. Par ailleurs, il n'est pas concevable qu'un bureau régional soit établi contrairement au désir d'un pays hôte, ou même sans le consentement de ce pays. En fait, comme il a été noté plus haut, il ressort des différents documents que le Bureau régional a été établi à Alexandrie parce que l'Égypte souhaitait vivement l'accueillir sur son territoire.

Il ne fait pas de doute qu'avant 1949 le Bureau d'Alexandrie avait très efficacement exercé des fonctions de caractère international. C'est un fait incontesté que ce Bureau a été intégré dans l'OMS. Il n'est pas contesté non plus qu'en sa qualité de pays hôte du Bureau régional l'Égypte a toujours loyalement et scrupuleusement rempli ses obligations. Si l'on décidait de transférer ce Bureau, on porterait sans nul doute un coup assez rude à l'Égypte et au peuple égyptien. Mais si l'Organisation jugeait superflu de maintenir son Bureau régional dans ce pays, il n'y aurait aucune raison de la contraindre à le conserver en son lieu actuel pour la simple raison qu'il y a été un jour établi. Le fait qu'un bureau préexistant a été intégré dans l'Organisation est sans aucune importance à cet égard.

Il n'est certes pas souhaitable que l'Organisation, dont les fonctions s'exercent dans le domaine de la santé mondiale et sont manifestement d'ordre humanitaire et non politique, décide de transférer le Bureau pour des motifs politiques. Néanmoins, une fois que l'Organisation constate après mûre réflexion — et ce processus ne concerne pas la Cour — qu'il est superflu ou impossible d'exercer ses fonctions par le truchement du Bureau d'Alexandrie, le transfert ou le déménagement de celui-ci relève sans nul doute de la compétence de l'Assemblée mondiale de la Santé. L'article 18 de la Constitution de l'OMS dispose qu'une des principales fonctions de l'Assemblée de la Santé est d'arrêter la politique de l'Organisation. Rien dans l'accord de 1951 entre l'OMS et l'Égypte ne saurait affecter l'exercice de cette fonction.

51. En examinant selon quelles conditions et quelles modalités le transfert peut être effectué, l'Organisation doit dûment tenir compte d'un certain nombre de facteurs. Comme le prévoit l'article 28, le Conseil exécutif a notamment pour fonction d'appliquer les décisions et les directives de l'Assemblée de la Santé. Etant donné que la définition des zones géographiques et l'établissement d'organisations régionales ont été décidés par l'Assemblée, et que la date à laquelle le Bureau a commencé à fonctionner a été déterminée par le Conseil exécutif en tenant dûment compte de la commodité de l'Etat hôte, des consultations, plutôt que des négociations, menées de bonne foi et dans un esprit de coopération sur les conditions et modalités du transfert, et notamment sur la durée de la période de transition, devraient avoir lieu entre l'OMS et l'Etat hôte avant que le Conseil exécutif n'arrête sa décision. Mais ces consultations sont une question qui ne relève pas des clauses de négociation et de préavis de la section 37 de l'accord de 1951 entre l'OMS et l'Egypte.

*(Signé)* Shigeru ODA.