

5099

**MESSAGE**

du

Conseil fédéral à l'Assemblée fédérale concernant l'approbation de la constitution de l'organisation mondiale de la santé et du protocole relatif à l'office international d'hygiène publique, à Paris.

(Du 30 septembre 1946.)

Monsieur le Président et Messieurs,

Avant la capitulation de l'Allemagne et du Japon déjà, les Nations Unies ont établi les bases d'une reprise des relations internationales selon des principes politiques nouveaux et ont cherché à prévenir de nouvelles guerres. L'adoption de la charte des Nations Unies par la conférence de San-Francisco, au mois de juin 1945, représente la pierre angulaire de cette grande œuvre. L'Organisation des Nations Unies prévue par cette charte a été mise sur pied et a déjà déployé une activité, qui va s'élargissant toujours davantage.

L'activité de l'Organisation des Nations Unies ne se limite toutefois pas à la politique internationale proprement dite, laquelle est essentiellement du ressort du conseil de sécurité. La charte prévoit au contraire que tous les domaines où la collaboration internationale paraît désirable seront englobés dans le champ d'action de l'organisation. C'est ainsi que les Nations Unies ont créé diverses institutions spécialisées qui doivent contribuer au maintien de la paix dans le monde, par l'amélioration des conditions de vie, par la collaboration étroite en matière culturelle et, d'une façon générale, par le développement de la compréhension mutuelle entre les peuples.

L'organisation pour l'alimentation et l'agriculture (FAO), la banque internationale de reconstruction, le fonds monétaire international et l'organisation pour l'éducation, la science et la culture (UNESCO) ont été créées à cette fin. En dernier lieu, la conférence de la santé, réunie à New-York, a élaboré au mois de juillet la constitution d'une « organisation mondiale de la santé ».

**Dodis**

Dès l'origine, la Suisse a suivi avec beaucoup d'attention le développement de l'Organisation des Nations Unies, dont les buts, tels qu'ils ressortent du préambule de la charte, concordent parfaitement avec les siens propres. Cependant, la détermination de nos rapports avec cet organisme et notre adhésion éventuelle posent divers problèmes, qui ne sont pas tous élucidés à l'heure actuelle. Nous sommes en tout état de cause bien décidés à maintenir, comme le pilier de notre politique étrangère, le principe de la neutralité traditionnelle de la Suisse, qui est le plus sûr garant de son indépendance. Nous savons que la majeure partie du peuple suisse partage notre opinion.

Notons en outre que notre politique étrangère a toujours eu pour principe de chercher à maintenir des relations pacifiques avec tous les États et d'encourager les entreprises tendant à développer la collaboration internationale. C'est dans cet esprit que nous avons examiné la possibilité pour la Suisse de collaborer avec les institutions spécialisées créées par les Nations Unies, et nous avons déjà obtenu certains résultats.

Nous avons fait un premier pas dans ce sens en demandant, le 4 juin, l'admission de la Suisse au sein de l'organisation pour l'alimentation et l'agriculture (FAO). La conférence de cette organisation agréa notre demande, à l'unanimité, lors de sa deuxième session, tenue du 2 au 13 septembre, à Copenhague. Nous adresserons donc prochainement un message à l'Assemblée fédérale concernant l'approbation de la constitution de l'organisation pour l'alimentation et l'agriculture.

Nous recommandons aujourd'hui à l'Assemblée fédérale de faire un deuxième pas dans la voie ainsi tracée en approuvant la « constitution de l'organisation mondiale de la santé ». C'est là une occasion de démontrer que la Suisse reste prête à apporter sa contribution à la collaboration pacifique entre les peuples et au développement de la bonne harmonie entre les nations.

## I. LES ORGANISATIONS INTERNATIONALES D'HYGIÈNE CRÉÉES AVANT 1946

Dans la seconde moitié du siècle dernier, de graves épidémies de choléra se répandirent en Europe, obligeant de réunir maintes *conférences sanitaires* internationales. L'action ainsi entreprise ne prit toutefois un caractère permanent que par la création d'organismes internationaux, sur la nécessité desquels un Suisse, le Dr Laurenz Sonderegger, fut le premier à insister lors de la conférence internationale d'hygiène réunie à Rome en 1885. Les plus importants de ces organismes sont l'office international d'hygiène publique à Paris et l'organisation d'hygiène de la Société des Nations. La Suisse a collaboré activement avec l'un et l'autre.

L'*office international d'hygiène publique* à Paris a été créé par l'arrangement conclu à Rome le 9 décembre 1907 (\*). La Suisse figure parmi les

(\*) RO 25, 647.

11 membres originaires. Par la suite, 35 autres Etats indépendants adhèrent à cet accord, de sorte qu'aujourd'hui le plus grand nombre des Etats civilisés et leurs colonies sont parties contractantes audit arrangement. Aux termes de ce document, l'office doit servir de centre d'informations en matière d'hygiène publique notamment pour la *prophylaxie* des épidémies. L'office publie périodiquement des bulletins et, en cas de nécessité, des communications spéciales, qui renseignent sur l'état et l'évolution des principales maladies infectieuses. Son organe mensuel reproduit les textes législatifs que les Etats membres adoptent en matière d'hygiène publique. Il contient aussi des travaux originaux, des notes et rapports, ainsi qu'une bibliographie.

Par de nouvelles conventions, les Etats signataires donnèrent plus tard d'autres attributions au comité permanent de l'office international d'hygiène publique en le chargeant, en tant qu'organe technique consultatif, d'exprimer son avis en matière d'interprétation et d'application des conventions sanitaires internationales. Les principaux accords sont la convention sanitaire internationale de 1926, modifiée en 1938, et la convention pour la navigation aérienne de 1933. Elles prescrivent les mesures que les Etats doivent prendre pour lutter contre la propagation d'épidémies dans le trafic international. L'existence de l'office est une condition fondamentale de l'application de ces conventions. Il doit en outre préparer leur révision et, le cas échéant, la conclusion de nouveaux accords.

L'office traite directement avec les autorités compétentes des Etats contractants, mais il ne peut en aucune manière s'immiscer dans leur administration. De leur côté, ces Etats ne sont tenus de renseigner l'office que sur les mesures qu'ils ont prises en application des conventions sanitaires internationales et de lui donner, s'il le demande, de plus amples informations sur des questions d'hygiène touchant leur territoire.

Un comité, dans lequel chaque Etat membre délègue un représentant, contrôle l'activité de l'office. Chaque Etat dispose dans ce « comité permanent de l'office » d'un nombre de voix correspondant à l'importance de sa contribution financière.

L'office a été en étroites relations avec l'organisation d'hygiène de la Société des Nations depuis 1923. Son comité permanent s'est vu confier les fonctions de conseil général consultatif de l'organisation d'hygiène. De plus, le président dudit comité était de droit vice-président du comité d'hygiène de la Société des Nations, dont 9 des 20 membres, furent à l'origine choisis par le comité de l'office. L'office prit des dispositions pour l'échange de renseignements épidémiologiques, avec l'organisation d'hygiène, ainsi qu'avec d'autres institutions internationales, comme le bureau sanitaire panaméricain, à Washington, et le bureau sanitaire du Proche Orient, à Alexandrie.

L'arrangement de Rome a été conclu pour une période de sept ans et à l'expiration de ce terme il reste en vigueur pour une nouvelle période

de sept années, par tacite reconduction. Tout Etat qui désire retirer son adhésion doit le notifier une année avant ce délai. La période actuelle prendra fin le 15 novembre 1950. Les Etats peuvent apporter d'un commun accord des modifications à l'acte international de Rome.

Pendant la dernière guerre, l'office international d'hygiène publique n'a plus été en mesure de remplir efficacement les tâches qui lui ont été confiées par les conventions de 1926 et de 1933. C'est pourquoi l'UNRRA les a assumées. La durée d'application des conventions élaborées à cette fin est limitée. Les conventions de 1926 et de 1933 restent néanmoins en vigueur et il n'est porté aucune atteinte aux compétences qu'elles confèrent à l'office.

### *L'organisation d'hygiène de la Société des Nations.*

Membre de la Société des Nations depuis 1920, la Suisse a pris, dès le début, une part très active aux travaux de l'organisation d'hygiène. Par l'article 23 f du pacte de la Société des Nations, les Etats membres déclarent qu'ils: « s'efforceront de prendre des mesures d'ordre international pour prévenir et combattre les maladies ». Un comité provisoire d'hygiène s'est mis à l'œuvre dès 1920 déjà, et ce fut en 1923 que la 4<sup>e</sup> assemblée générale résolut d'adopter les statuts de l'organisation permanente d'hygiène de la Société des Nations.

L'organisation comprenait un conseil consultatif (conseil technique, constitué par le comité permanent de l'office international d'hygiène publique de Paris), un comité d'hygiène (composé de représentants de l'office et de membres nommés par le conseil de la Société des Nations, membres qui étaient principalement des représentants des administrations sanitaires nationales), ainsi qu'un secrétariat (qui en était l'organe exécutif et formait une division du secrétariat général de la Société des Nations). Les statuts de l'organisation reçurent leur forme définitive en 1936, après entente entre l'office international d'hygiène publique et l'organisation.

Si la Société des Nations n'a pas été sans provoquer bien des désillusions, en tant qu'institution politique, son organisation d'hygiène ne saurait encourir un tel reproche. Bien au contraire, elle a accompli, durant plus de 25 ans d'existence, une œuvre aussi féconde que remarquable qu'elle a poursuivie d'ailleurs jusqu'ici, sans l'interrompre au cours de la deuxième guerre mondiale. Il s'est avéré que les organismes internationaux purement techniques — la chose a pu être constatée pour l'organisation d'hygiène comme elle le fut pour le bureau international du travail et d'autres institutions — marquent beaucoup plus de vitalité dans l'exécution des tâches spéciales qui leur incombent que les organismes de caractère nettement politique, et qu'ils peuvent leur survivre en périodes de conflits.

Comme l'office de Paris, l'organisation d'hygiène eut parmi ses tâches principales la *prophylaxie* des épidémies. Son secrétariat était une centrale

qui réunissait et communiquait les informations épidémiologiques provenant d'un espace englobant finalement 80 pour cent des habitants de la terre. Il lui parvenait, pour ainsi dire de tous les services d'hygiène officiels, chaque mois, chaque semaine et, en cas d'épidémie, chaque jour, des informations qui étaient retransmises par des bulletins périodiques ou spéciaux. Ces informations avaient, comme telles, une très grande valeur pour la prophylaxie des épidémies; en outre elles formaient un très précieux matériel d'enquête pour les recherches scientifiques en matière de maladies infectieuses. A la différence de l'office international d'hygiène publique, l'organisation d'hygiène ne se borna pas à fonctionner comme centrale d'informations, en contribuant à la prophylaxie des épidémies et en engageant seulement les Etats à prendre les mesures nécessaires. Elle entreprit encore de sérieux efforts pour apporter une aide efficace aux Etats dans leur lutte contre les maladies infectieuses. Peu après la fin de la première guerre mondiale, une commission d'experts en matière d'épidémies constituée au sein de la Société des Nations, et qui fut le précurseur de la future organisation d'hygiène, intervint pour que des mesures d'hygiène fussent prises dans les régions atteintes de l'Europe orientale. Plus tard, une commission dite de la malaria déploya une féconde activité pour mieux faire connaître et combattre cette grave endémie.

L'organisation d'hygiène ne considéra pas que sa tâche était restreinte au domaine des maladies infectieuses. Elle se consacra également à la lutte contre les maladies en général. Elle s'attacha ainsi à l'étude de la mortalité infantile, du cancer, de l'opiomanie, de l'hospitalisation des malades, et de l'assurance-maladie. Elle accomplit aussi une œuvre remarquable et durable dans le domaine de la standardisation des médicaments. Pour les sérums, vaccins, vitamines, hormones et pour toute une série d'autres substances thérapeutiques, dont on ne peut pas établir l'efficacité en se fondant simplement sur des unités de poids, on fixa, d'après des méthodes biologiques, des unités internationales qui revêtent aujourd'hui une grande importance dans la fabrication, le commerce, la recherche et l'application de ces médicaments. La dernière unité internationale que la commission de standardisation de la Société des Nations a fixée est celle de la pénicilline (1944).

L'organisation franchit encore une nouvelle et décisive étape lorsqu'elle étendit son action au delà du rayon de la lutte contre les maladies et se consacra à ce que nous appellerons l'hygiène positive, constructive. Le travail qu'elle a accompli pour résoudre les problèmes que posent l'alimentation, le logement, l'éducation et l'instruction de la population, la culture physique et l'hygiène mentale tendait à réaliser, au delà de la prophylaxie et de la guérison des maladies, le bien-être moral et physique des individus.

Nombre de pays recoururent à l'appui de l'organisation d'hygiène pour mettre sur pied leurs services sanitaires; et des commissions spéciales

d'experts travaillèrent à cette fin dans diverses contrées d'Amérique, d'Asie et d'Europe. Le perfectionnement professionnel des médecins retint aussi son attention et elle s'y employa en donnant aux pays l'occasion d'envoyer leurs médecins à l'étranger. Il s'agissait soit de groupes allant étudier les organisations d'hygiène de certains pays ou des questions particulières relatives à l'hygiène publique, soit de praticiens isolés qui avaient ainsi la possibilité de travailler plus ou moins longtemps à l'étranger. Des milliers de médecins ont bénéficié des mesures prises par l'organisation d'hygiène.

La position que l'organisation d'hygiène occupait au sein de la Société des Nations était caractérisée par le fait que cet organisme jouissait d'une large autonomie dans l'exécution de ses tâches techniques tout en formant juridiquement un élément de l'organisation générale de la Société des Nations. L'existence de la société était une condition *sine qua non* de celle de l'organisation d'hygiène. Son activité dépendait en outre, et dans une très large mesure, des ressources dont la société disposait; maintes fois l'assemblée générale se vit contrainte de réduire dans des proportions considérables le budget de l'organisation. Le pacte ne contient aucune disposition précisant l'article 23 f, c'est-à-dire spécifiant nettement les droits et obligations des Etats envers l'organisation d'hygiène. Leur collaboration a toujours été volontaire, et aucun d'eux ne pouvait être tenu de remplir des obligations véritables envers l'organisation. Il n'appartenait donc pas à l'organisation d'hygiène d'exiger des divers pays des rapports sur les conditions sanitaires de leurs territoires et sur leur activité dans le domaine de l'hygiène. Les Etats ne pouvant être membres que de la Société des Nations comme telle et non de l'organisation d'hygiène, il en résulta que la collaboration d'Etats n'appartenant pas à la société se heurta à de grandes difficultés. En revanche, des Etats, qui pour des raisons politiques se tenaient à l'écart de la Société des Nations, retiraient pratiquement de grands avantages de l'activité de l'organisation sans avoir à fournir de contrepartie matérielle ou technique.

## II. LES NATIONS UNIES ET L'HYGIÈNE PUBLIQUE INTERNATIONALE

Le chapitre IX « Coopération économique et sociale internationale » de la charte des Nations Unies contient un article 55 rédigé comme il suit :

En vue de créer les conditions de stabilité et de bien-être nécessaires pour assurer entre les nations des relations pacifiques et amicales fondées sur le respect du principe de l'égalité des droits des peuples et de leur droit à disposer d'eux-mêmes, les Nations Unies favoriseront :

- a. Le relèvement des niveaux de vie, le plein emploi et des conditions de progrès et de développement dans l'ordre économique et social;

- b. La solution des problèmes internationaux dans les domaines économique, social, de la santé publique et autres problèmes connexes; et la coopération internationale dans les domaines de la culture intellectuelle et de l'éducation;
- c. Le respect universel et effectif des droits de l'homme et des libertés fondamentales pour tous, sans distinction de race, de sexe, de langue ou de religion.

Selon l'article 57 de la charte, des liens seront établis entre les Nations unies et les diverses organisations techniques qui sont instituées par des arrangements internationaux et qui, de par leurs statuts, sont pourvues d'attributions étendues dans les domaines économique et social et en matière de culture intellectuelle, d'éducation et de santé publique. Les organisations ainsi rattachées aux Nations Unies sont désignées ci-après par l'expression: « institutions spécialisées ». L'Organisation des Nations Unies fait des recommandations en vue de coordonner les programmes et activités des institutions spécialisées. Elle provoque, lorsqu'il y a lieu, des négociations entre les Etats intéressés en vue de la création de toute nouvelle institution spécialisée qui serait nécessaire pour atteindre les buts énoncés à l'article 55 (art. 58, 59).

Les fonctions mentionnées au chapitre: « Coopération économique et sociale internationale » sont exercées par l'assemblée générale et, sous son autorité, par le *conseil économique et social*, lequel dispose à cette fin des pouvoirs qui lui sont attribués aux termes du chapitre X de la charte (art. 60).

Le conseil économique et social peut faire ou provoquer des études et des rapports sur des questions internationales dans les domaines économique et social, et en matière de culture intellectuelle et d'éducation, de santé publique et dans d'autres domaines connexes. Il peut adresser des recommandations sur toutes ces questions à l'assemblée générale, aux membres de l'organisation et aux institutions spécialisées intéressées. Le conseil peut encore, sur des questions de sa compétence, préparer des projets de conventions pour les soumettre à l'assemblée générale. Il peut provoquer, conformément aux règles fixées par l'organisation, des conférences internationales sur des questions de sa compétence (art. 62).

Se fondant sur ces dispositions de la charte, le conseil économique et social prit le 15 février 1946 une résolution ainsi conçue:

Le conseil économique et social, prenant acte de la déclaration, proposée conjointement par les délégations du Brésil et de la Chine à San Francisco et approuvée à l'unanimité, concernant une conférence internationale de la santé publique, et considérant qu'une action internationale s'impose d'urgence dans le domaine de la santé publique,

(1) décide de convoquer une conférence internationale chargée d'étudier l'étendue et le mécanisme de l'action internationale à entreprendre dans le domaine de la santé publique ainsi que des propositions visant la création d'une organisation internationale unique des Nations Unies pour la santé publique;

(2) prie les membres des Nations Unies de se faire représenter à la conférence par des experts en matière de santé publique;

(3) constitue une commission technique préparatoire chargée d'étudier un ordre du jour et des propositions à soumettre à l'examen de la Conférence, et nomme, pour former cette commission, les experts ci-après désignés, ou leurs suppléants:

(suivent les noms)

et, à titre consultatif, les représentants:  
du Pan-American Sanitary Bureau,  
de l'office international d'hygiène publique,  
de l'organisation d'hygiène de la Société des Nations,  
et de l'United Nations Relief and Rehabilitation Administration.

Cette commission technique préparatoire se réunit du 18 mars au 15 avril 1946 à Paris. Comme elle en avait reçu mandat, elle étudia un ordre du jour pour la conférence internationale et prépara, comme base de discussion, un projet de constitution d'une future organisation mondiale de la santé. Par des résolutions annexées à ce projet, elle décida d'une part de rendre le conseil économique et social attentif au fait qu'il importe de créer dans un bref délai une *organisation mondiale unique de la santé* et, d'autre part, de lui proposer d'examiner s'il n'y aurait pas lieu d'inviter les Etats non membres des Nations Unies à envoyer à la conférence envisagée des représentants en qualité d'observateurs et en outre d'adresser la même invitation à certaines organisations internationales telles que le bureau international du travail, l'organisation pour l'alimentation et l'agriculture, l'UNRRA, l'UNESCO, l'organisation internationale provisoire de l'aviation civile, l'office international d'hygiène publique, le bureau sanitaire panaméricain, la ligue des sociétés de la Croix-Rouge et les commissions de contrôle alliées en territoires occupés.

Le conseil économique et social se rallia à cette proposition. De ce fait, 16 Etats non membres des Nations Unies, dont la *Suisse*, furent invités par le secrétaire général des Nations Unies à envoyer des observateurs à la conférence de New-York.

Nous prîmes position au sujet de cette invitation le 8 juin 1946. Nous relevâmes en particulier que cette invitation était la première qui était adressée à la Suisse aux fins de prendre part à une conférence internationale convoquée par les Nations Unies. Nous estimâmes qu'il y avait tout lieu d'y donner suite, non seulement du point de vue technique mais tout spécialement aussi du point de vue politique. Ce faisant, nous avons tenu compte en outre du fait que les sciences médicales ont atteint chez nous un haut degré de développement et que le corps médical suisse jouit d'une renommée internationale. L'invitation fut donc acceptée. Nous désignâmes pour nous représenter le Dr Jakob Eugster, privat-docent à la faculté de médecine de l'université de Zurich, et le Dr Arnold Sauter, médecin, adjoint du directeur du service fédéral de l'hygiène publique. Nous déléguâmes



en outre, comme conseiller pour les questions politiques et juridiques, M. S.-F. Campiche, attaché à la légation de Suisse, à Washington.

La *Conférence internationale de la santé* siégea du 19 juin au 22 juillet à New-York, sous la présidence du Surgeon General Thomas Parran (Etats-Unis). Les 51 Etats membres des Nations Unies étaient représentés. Sur les 16 Etats non membres des Nations Unies, qui avaient été invités à envoyer des observateurs, l'Albanie, l'Autriche, la Bulgarie, la Finlande, la Hongrie, l'Irlande, l'Islande, l'Italie, le Portugal, la Suède, la Suisse, le Siam et la Transjordanie donnèrent suite à l'invitation. Trois s'abstinrent : l'Afghanistan, la Roumanie et le Yemen. Les observateurs purent, avec l'assentiment du président, prendre la parole pendant les débats. Ils étaient placés pratiquement sur un pied d'égalité avec les délégués des Etats membres, car ils avaient la possibilité d'exprimer leur avis dans les séances plénières et les commissions.

Les délibérations de la conférence aboutirent à la rédaction des quatre documents suivants, qui peuvent être signés par tous les Etats membres ou non des Nations Unies. Ces textes sont reproduits en annexe.

1. Constitution de l'organisation mondiale de la santé.
2. Accord conclu par les gouvernements représentés à la conférence internationale de la santé qui a eu lieu à New-York, du 19 juin au 22 juillet 1946.
3. Protocole relatif à l'office international d'hygiène publique.
4. Acte final de la conférence internationale de la santé.

Les représentants de la Suisse, dûment autorisés par le Conseil fédéral, signèrent les quatre documents. Ils signèrent sous réserve de ratification la constitution de l'organisation mondiale de la santé et le protocole relatif à l'office international d'hygiène publique. En tout, 51 Etats membres des Nations Unies et 10 Etats non membres apposèrent leur signature au bas de ces actes. A l'exception de la Chine et de la Grande-Bretagne, tous signèrent la constitution sous réserve de ratification.

### III. LA CONSTITUTION DE L'ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ

Le but de l'organisation mondiale de la santé est d'amener tous les peuples au niveau de santé le plus élevé possible (art. 1<sup>er</sup>). Le terme « santé » est donc pris par la constitution, dans son sens le plus large : « La santé est un état de complet bien-être physique, mental, social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité. » Ainsi ressort clairement le grand changement qui s'est opéré dans la conception qu'on se faisait des tâches qui devaient être accomplies en matière d'hygiène sur le plan international. A l'origine, on se bornait à se défendre contre l'extension de certaines maladies épidémiques. A la fin du XIX<sup>e</sup> et au début

du XX<sup>e</sup> siècle, les conventions sanitaires n'avaient pour objet que d'uniformiser les mesures de police sanitaire de frontière. Il s'ensuivit que l'activité de l'office international d'hygiène publique n'alla pas au delà de l'accomplissement de tâches surtout administratives, telles que le service de renseignements épidémiologiques. L'organisation d'hygiène de la Société des Nations, en plus de ses tâches en matière de prophylaxie des maladies transmissibles, s'engagea dans la lutte effective contre les épidémies et les maladies en général. Allant enfin au delà de la lutte contre les maladies, elle engloba dans son programme d'action tous les problèmes de l'hygiène dans le sens le plus large du terme: augmentation du bien-être physique et moral. Par sa constitution, l'organisation mondiale de la santé aura une œuvre identique à accomplir. De trop grandes différences dans l'état de santé des peuples sont une des causes de leur antagonisme social et économique. En s'efforçant d'aplanir ces divergences, l'organisation mondiale de la santé veut contribuer, dans l'esprit de la charte des Nations Unies, à la création d'un état de stabilité et de bien-être, condition indispensable pour établir entre les peuples des rapports pacifiques, voire amicaux.

Pour lui permettre de se rapprocher le plus possible de ce but élevé, la constitution fixe à l'organisation un vaste champ d'activité (art. 2).

Si, d'une part, ce champ n'est pas matériellement limité en matière d'hygiène, l'organisation peut d'autre part étendre son action sur toute la surface du globe. La qualité de membre de l'organisation est accessible à tous les Etats et non pas seulement aux Etats membres des Nations Unies et cela, dans une mesure plus limitée, aux territoires dépendants également (art. 3 et 8). La seule différence existant entre les Etats membres et les Etats non membres des Nations Unies réside dans les conditions d'admission. Les Etats non membres qui, comme la Suisse, avaient été invités à envoyer des observateurs à la conférence de New-York, peuvent devenir membres simplement en acceptant la constitution, pourvu que leur signature ou acceptation devienne définitive avant la première session de l'assemblée de la santé (art. 5) (\*). Aucun délai n'est imposé aux membres des Nations Unies (art. 4). Les Etats qui n'ont pas été invités à la conférence de New-York peuvent — sous réserve d'un accord à intervenir entre les Nations Unies et l'organisation — devenir membres si leur demande d'admission est approuvée à la majorité simple par l'assemblée de la santé. Cette procédure s'applique également aux Etats qui, ayant été invités à envoyer des observateurs, n'ont pas accepté la constitution dans le délai fixé (art. 6).

La seule sanction qui puisse frapper un Etat membre est la suspension des privilèges attachés au droit de vote et des services dont il bénéficie.

---

(\*) La première session doit être convoquée dès que possible et six mois au plus tard après la date de l'entrée en vigueur de la constitution de l'organisation (art. 2 de l'accord conclu le 22 juillet 1946). La constitution entrera en vigueur lorsque vingt-six Etats membres des Nations Unies en seront devenus partie (art. 80).

Cette mesure peut être prise contre l'Etat membre qui ne remplit pas ses obligations financières envers l'organisation ou dans d'autres circonstances exceptionnelles. Elle ne peut être prononcée et rapportée que par l'assemblée (art. 7).

La possibilité étant donnée aux territoires dépendants de devenir des membres associés, tous les territoires de la terre peuvent coopérer à l'œuvre de l'organisation mondiale de la santé (art. 8).

Le fonctionnement de l'organisation est assuré par l'assemblée mondiale de la santé, le conseil exécutif et le secrétariat.

Chaque Etat membre peut être représenté à l'assemblée par trois délégués, qui toutefois ne disposent ensemble que d'une voix (art. 10 et suivants, art. 59). Il devraient être choisis de préférence parmi les personnalités représentant l'administration nationale de la santé. L'assemblée se réunit en session ordinaire annuelle et en autant de sessions extraordinaires que les circonstances peuvent l'exiger. Elle peut être considérée comme le parlement de l'organisation et en arrête comme tel la politique et l'activité. Elle doit aussi se saisir des questions techniques que traite l'organisation et il lui incombe d'étudier les recommandations qui lui sont adressées par l'assemblée générale des Nations Unies, par le conseil économique et social, le conseil de sécurité ou le conseil de tutelle. Elle jouit d'une compétence tout particulièrement importante du fait qu'elle a qualité pour adopter, à la majorité des deux tiers de ses membres, des conventions ou accords internationaux en rapport avec l'activité de l'organisation (art. 19 et 20). Toutefois, la souveraineté des Etats membres demeure entière, de tels accords, n'entrant en vigueur qu'à l'égard des Etats qui les ont acceptés conformément à leurs règles constitutionnelles. En revanche, tout Etat qui n'accepte pas une telle convention, doit adresser à l'organisation, dans un délai de 18 mois, une déclaration motivant sa non acceptation. L'Etat membre remet chaque année un rapport sur les mesures prises en exécution des conventions qu'il a acceptées. De tels rapports ont ceci de précieux qu'ils permettent à tous les gouvernements de se rendre compte de l'activité exercée par les autres Etats en matière d'hygiène. Les membres peuvent, il va de soi, tirer un large profit de l'examen des points de comparaison qui leur sont ainsi offerts. En ce qui concerne les questions bien définies, de nature essentiellement technique, comme la standardisation des substances thérapeutiques ou la nomenclature, l'assemblée a le droit d'adopter des règlements. Ces derniers entrent en vigueur pour tous les Etats membres, une fois leur adoption par l'assemblée dûment notifiée. Ils ne sont toutefois pas applicables aux membres qui font connaître au directeur général, dans les délais prescrits, qu'ils les refusent ou font des réserves à leur sujet (art. 21 et 22). Selon l'article 23, l'assemblée de la santé peut faire des recommandations aux Etats membres en ce qui touche à toute question de la compétence de l'organisation.

Les décisions revêtant une importance particulière, telles l'adoption de conventions et d'accords, l'approbation d'accords liant l'organisation aux Nations Unies et les modifications constitutionnelles sont acquises à la majorité des deux tiers des Etats membres et votants. Les décisions relatives à d'autres questions sont prises à la majorité simple (art. 60).

Le conseil exécutif (art. 24 s.) est composé de dix-huit personnalités qualifiées dans le domaine de l'hygiène publique, nommées par autant d'Etats membres que choisit l'assemblée. Les membres du conseil exécutif sont élus pour trois ans. En plus des fonctions qu'il remplit en qualité d'organe exécutif de l'assemblée, le conseil peut prendre toute mesure d'urgence dans le cas d'événements exigeant une action immédiate. Il dispose à cette fin d'un fonds spécial (art. 58).

Le secrétariat (art. 30 s.) est placé sous l'autorité du directeur général. Par accord avec les divers Etats membres, la possibilité doit lui être donnée d'entrer directement en rapport avec leurs départements, spécialement avec leurs administrations d'hygiène. Il doit pouvoir faire de même avec les organismes internationaux. Le personnel du secrétariat doit être recruté de manière que soient assurés au plus haut degré le caractère international, l'efficacité et l'intégrité de l'organisation. Ce recrutement s'opérera sur la base géographique la plus large possible. Le directeur général et le secrétariat ne doivent ni demander ni recevoir d'instructions d'aucun gouvernement. Les Etats membres de l'organisation s'engagent, de leur côté, à n'exercer aucune influence sur le directeur et le personnel.

Le *siège* de l'organisation sera fixé par l'assemblée mondiale de la santé après consultation des Nations Unies (art. 43).

L'assemblée doit pouvoir, avec le consentement de la majorité des Etats membres situés dans telle ou telle région géographique qu'elle détermine, établir une *organisation sanitaire régionale*, pour répondre aux besoins particuliers de cette région. Ces organisations sont parties intégrantes de l'organisation mondiale de la santé (art. 44 s.). Elles doivent comprendre un comité et un bureau. Elles auront à traiter de questions de caractère exclusivement régional et jouiront à cette fin d'une très large autonomie.

Le *budget* de l'organisation (art. 55 s.) est préparé par le directeur général, qui le soumet au conseil pour examen. Sous réserve d'un éventuel accord entre l'organisation et les Nations Unies, l'assemblée de la santé, après examen et approbation des prévisions budgétaires, effectue la répartition des dépenses parmi les Etats membres, selon un barème qu'elle devra arrêter. Aucune indication ne peut encore être donnée au sujet du montant du budget et des contributions qu'auront à verser les Etats membres.

En regard de ce qui s'est fait jusqu'ici en matière d'hygiène internationale, une amélioration importante a été réalisée par l'obligation faite aux Etats membres de présenter chaque année un rapport sur les mesures prises et les progrès accomplis pour améliorer la santé de la popu-

lation, sur les mesures arrêtées à la suite des recommandations et observations que l'organisation leur aura faites et sur toutes autres questions posées par le conseil au sujet de la santé (art. 61 s.). Les Etats communiquent de même à l'organisation leurs lois, règlements, rapports officiels ainsi que les rapports statistiques et épidémiologiques dont elle a besoin. Cette dernière obligation devait déjà être remplie envers l'office international d'hygiène publique, mais non envers l'organisation d'hygiène de la Société des Nations qui, si elle bénéficiait d'une telle coopération, le devait uniquement à la bonne volonté des Etats.

L'organisation doit jouir dans le territoire de chaque Etat membre, de la capacité juridique, ainsi que des privilèges et immunités nécessaires pour atteindre son but et exercer ses fonctions (art. 66 s.). A cette fin, l'organisation préparera un arrangement particulier, à conclure entre les Etats membres.

Les relations de l'organisation avec les Nations Unies — dont elle se déclare l'une des institutions spécialisées — et avec d'autres organisations nationales et internationales seront réglées par des accords spéciaux. Ceux-ci devront être approuvés à la majorité des deux tiers par l'assemblée de la santé (art. 69 s.). Si l'organisation établit des relations avec une institution nationale, elle ne peut le faire qu'avec l'assentiment du gouvernement intéressé, même s'il s'agit d'un organisme non officiel, par exemple une association de bienfaisance ou une société scientifique privée.

Les amendements à apporter à la constitution doivent être décidés par les deux tiers de l'assemblée de la santé. Ils entrent en vigueur pour tous les Etats membres, lorsque les deux tiers des Etats membres les ont ratifiés, conformément à leurs règles constitutionnelles respectives (art. 73). Tout différend concernant l'interprétation ou l'application de la constitution, qui ne peut être réglé par voie de négociations, est déféré à la cour internationale de justice (art. 75 s.).

La constitution entre en vigueur lorsque vingt-six Etats membres des Nations Unies en seront devenus parties (art. 80).

#### IV. LA COMMISSION INTÉRIMAIRE

La nouvelle organisation se trouve, en partie, en présence de tâches dont l'exécution ne saurait souffrir aucun retard. Il s'agit essentiellement de fonctions remplies jusqu'ici par l'organisation d'hygiène de la Société des Nations et qui ne doivent pas être suspendues. Pour tenir compte de cette impérieuse nécessité, une commission intérimaire a été instituée qui est entrée en fonction dès la clôture de la conférence de New-York. Elle est aussi chargée de préparer la première assemblée de l'organisation. Elle doit exécuter les travaux préliminaires qui permettront à l'organisation, sitôt après sa constitution, de commencer à exercer son activité sur la plus vaste échelle possible. La commission est composée d'un représentant

de chacun des Etats suivants: Australie, Brésil, Canada, Chine, Egypte, Etats-Unis d'Amérique, France, Grande-Bretagne, Indes, Libéria, Mexique, Norvège, Pays-Bas, Pérou, République soviétique socialiste d'Ukraine, Union des Républiques soviétiques socialistes, Vénézuéla, Yougoslavie.

La commission intérimaire doit en premier lieu étudier la question du siège de l'organisation et présenter, à ce sujet, un rapport à la première assemblée. Elle se fondera sur la discussion qui s'est déroulée à ce sujet à la conférence de New-York, et qui a permis de constater que les uns étaient en faveur d'une centralisation et demandaient que le siège de l'organisation soit le même que celui des Nations Unies ou tout au moins n'en soit pas éloigné, alors que d'autres, préférant la décentralisation, manifestaient le désir de voir l'organisation s'installer en Europe et, dans une proportion à peu près égale, inclinaient pour Paris et pour Genève. Pour examiner la question, la commission a choisi Paris et Genève comme sièges de sa prochaine réunion, qui aura lieu en novembre.

En outre, la commission intérimaire fera le nécessaire pour le transfert à l'organisation des fonctions que remplissait jusqu'ici l'office international d'hygiène publique.

La commission fera également des propositions pour l'établissement du budget de la première année d'activité de l'organisation. Elle prélèvera ses propres dépenses sur le fonds que les Nations Unies ont mis à sa disposition.

## V. L'ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ ET LES INSTITUTIONS ANTÉRIEURES

Il ressort de sa résolution du 15 février 1946 que le conseil économique et social a eu en vue, dès l'origine, l'instauration d'une organisation d'hygiène unique. Les propositions de la commission technique préparatoire, qui furent soumises à la conférence de New-York, reflètent la même tendance. Elles visaient à la création d'un organisme qui serait en mesure de remplir toutes les tâches qui avaient été jusqu'alors celles de l'organisation d'hygiène de la Société des Nations et de l'office international d'hygiène publique, à Paris. Une fois la Société des Nations dissoute, l'organisation d'hygiène n'avait plus aucune possibilité de se maintenir. Aujourd'hui déjà, ses fonctions sont assumées, *ad interim*, par l'Organisation des Nations Unies. Il n'en est résulté aucune difficulté pour la nouvelle organisation d'hygiène. Il en va différemment en ce qui touche à l'office international d'hygiène publique, pour lequel il faut naturellement s'en tenir aux dispositions de l'arrangement de Rome de 1907. Pour que les tâches et fonctions de cet office puissent être confiées aussi rapidement que possible à la nouvelle organisation et pour que l'office, par voie de conséquence, puisse être supprimé, l'assentiment de tous ses membres est nécessaire.

Aucun des Etats membres de l'office, représentés à la conférence de New-York, ne s'est opposé à sa suppression. Ils déclarèrent dans un protocole que les tâches et fonctions de l'office, que fixe l'arrangement de 1907, devaient être reprises par la nouvelle organisation, de même que celles qui lui auraient été confiées par des arrangements subséquents. Les Etats signataires de ce protocole exprimèrent leur consentement à l'abrogation de l'acte de 1907 par un accord général et à la suppression de l'office. Dans le cas où il ne serait pas possible d'obtenir sur ce point l'accord de tous les Etats membres de l'office, ceux qui apposèrent leur signature au bas du protocole se sont engagés à dénoncer l'arrangement de 1907 dans le plus bref délai possible, c'est-à-dire pour le 15 novembre 1950.

## VI. LA SUISSE ET LES EFFORTS FAITS EN MATIÈRE D'HYGIÈNE PUBLIQUE INTERNATIONALE

La Suisse a depuis longtemps reconnu l'utilité de créer des relations sur le plan international en matière d'hygiène publique et elle a de tout temps pris une part très active à leur développement. Ce fut un Suisse, le Dr Laurenz Sonderegger, qui proposa le premier la création d'un office international d'hygiène à une époque où la collaboration internationale se limitait à la réunion de conférences sanitaires. Ce n'est toutefois qu'en 1887, lors du congrès d'hygiène de Vienne, qu'il fit prévaloir son opinion. Il fallut cependant attendre encore vingt ans jusqu'à la conférence de Rome en 1907, pour qu'enfin sa pensée soit réalisée. La Suisse est membre originaire de l'office instauré par cette conférence. Des représentants de la Suisse ont aussi coopéré à l'œuvre de diverses commissions de l'organisation d'hygiène de la Société des Nations. Les expériences faites jusqu'ici ont démontré la valeur et l'utilité de ces institutions. Les problèmes que soulève l'hygiène publique et qui ne peuvent être résolus que sur le plan international sont si nombreux et se posent si impérieusement qu'après la disparition des organisations actuelles, il s'impose, dans notre propre intérêt, que la Suisse devienne membre de la nouvelle et unique organisation internationale d'hygiène. Les questions que pose la lutte contre les épidémies ont été la raison d'être des premières organisations internationales de la santé, et elles n'ont rien perdu de leur importance de jadis. L'épidémie de variole qui s'est répandue en Suisse en 1923, et la peste, le typhus exanthématique et la variole qui sont apparus, pendant et après la deuxième guerre mondiale, dans les pays nous avoisinant, démontrent suffisamment que des maladies transmissibles qu'aujourd'hui nous ne connaissons pour ainsi dire plus, peuvent tout à coup revêtir pour nous une soudaine et redoutable acuité. Si, malgré les conditions sanitaires défavorables existant dans les Etats qui nous entourent, aucune de ces maladies ne nous a atteints ces dernières années, il faut certainement l'attribuer, en partie tout au moins, aux mesures de protection que nous avons prises. Il fallait

pour cela, cela va sans dire, un service international de renseignements épidémiologiques qui soit à la hauteur de sa tâche. D'autre part, on doit aussi attribuer dans une grande mesure aux Etats qui nous entourent et aux organisations internationales qui, comme l'UNRRA, y ont déployé leur activité le fait que la Suisse a été épargnée. Nos voisins arrivèrent en effet toujours à circonscrire et à maîtriser sur place l'éclosion d'épidémies. Nous allons aussi compter à l'avenir avec le danger de voir des maladies transmissibles introduites chez nous par le trafic aérien. Auparavant la défense contre les épidémies était surtout l'affaire des pays côtiers; elle incombe aujourd'hui également dans une large mesure aux pays intérieurs. Dans un autre ordre d'idées, la Suisse est aussi tout particulièrement intéressée aux efforts que l'organisation accomplit en d'autres domaines. C'est ainsi que ce n'est pas seulement sur le terrain de la lutte contre les épidémies que l'œuvre de la Société des Nations a été très précieuse; songeons, à titre d'exemple, à la standardisation des médicaments.

Mais, pour d'autres raisons encore, notre pays ne veut pas se tenir éloigné de l'activité de l'organisation mondiale de la santé. Sa politique traditionnelle l'engage à soutenir, dans toute la mesure de ses possibilités, les efforts qui tendent à atténuer les antagonismes économiques et sociaux entre les peuples. La constitution de l'organisation mondiale de la santé réalise la volonté d'améliorer partout les conditions d'hygiène, afin de réduire autant que faire se peut de tels antagonismes et de contribuer ainsi à éviter tout nouveau conflit. En ce sens la Suisse sera en mesure de rendre de précieux services.

Pour ces motifs, nous avons l'honneur de vous recommander d'approuver le projet d'arrêté fédéral ci-joint.

Veuillez agréer, Monsieur le Président et Messieurs, les assurances de notre haute considération.

Berne, le 30 septembre 1946.

Au nom du Conseil fédéral suisse:

*Le président de la Confédération,*

**KOBELT.**

*Le chancelier de la Confédération,*

**LEIMGRUBER.**



(Projet.)

## **Arrêté fédéral**

approuvant

**la constitution de l'organisation mondiale de la santé et le protocole  
relatif à l'office international d'hygiène publique.**

---

**L'ASSEMBLÉE FÉDÉRALE  
DE LA  
CONFÉDÉRATION SUISSE,**

vu le message du Conseil fédéral du 30 septembre 1946,

*arrête :*

Article premier.

La constitution de l'organisation mondiale de la santé et le protocole relatif à l'office international d'hygiène publique, signés à New-York le 22 juillet 1946, sont approuvés.

Art. 2.

Le Conseil fédéral est chargé de l'exécution du présent arrêté.

## CONSTITUTION

### DE L'ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ

---

Les *Etats* parties à cette Constitution déclarent, en accord avec la Charte des Nations Unies, que les principes suivants sont à la base du bonheur des peuples, de leurs relations harmonieuses et de leur sécurité:

La santé est un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité.

La possession du meilleur état de santé qu'il est capable d'atteindre constitue l'un des droits fondamentaux de tout être humain, quelles que soient sa race, sa religion, ses opinions politiques, sa condition économique ou sociale.

La santé de tous les peuples est une condition fondamentale de la paix du monde et de la sécurité; elle dépend de la coopération la plus étroite des individus et des Etats.

Les résultats atteints par chaque Etat dans l'amélioration et la protection de la santé sont précieux pour tous.

L'inégalité des divers pays en ce qui concerne l'amélioration de la santé et la lutte contre les maladies, en particulier les maladies transmissibles, est un péril pour tous.

Le développement sain de l'enfant est d'une importance fondamentale; l'aptitude à vivre en harmonie avec un milieu en pleine transformation est essentielle à ce développement.

L'admission de tous les peuples au bénéfice des connaissances acquises par les sciences médicales, psychologiques et apparentées est essentielle pour atteindre le plus haut degré de santé.

Une opinion publique éclairée et une coopération active de la part du public sont d'une importance capitale pour l'amélioration de la santé des populations.

Les gouvernements ont la responsabilité de la santé de leurs peuples; ils ne peuvent y faire face qu'en prenant les mesures sanitaires et sociales appropriées.

*Acceptant ces principes*, dans le but de coopérer entre elles et avec tous autres pour améliorer et protéger la santé de tous les peuples, les Hautes Parties contractantes acquiescent à ladite Constitution et établissent par les présentes l'Organisation mondiale de la santé comme une institution spécialisée des Nations Unies.

## CHAPITRE I

### BUT

#### Article premier.

Le but de l'Organisation mondiale de la santé (ci-après dénommée l'Organisation) est d'amener tous les peuples au niveau de santé le plus élevé possible.

## CHAPITRE II

### FONCTIONS

#### Art. 2.

L'Organisation, pour atteindre son but, assure les fonctions suivantes :

- a. Agir en tant qu'autorité directrice et coordinatrice dans le domaine de la santé des travaux ayant un caractère international;
- b. Etablir et maintenir une collaboration effective avec les Nations Unies, les institutions spécialisées, les administrations gouvernementales de la santé, les groupes professionnels, ainsi que telles autres organisations qui paraîtraient indiquées;
- c. Aider les gouvernements, sur leur demande, à renforcer leurs services de santé;
- d. Fournir l'assistance technique appropriée et, dans les cas d'urgence, l'aide nécessaire, à la requête des gouvernements ou sur leur acceptation;
- e. fournir ou aider à fournir, à la requête des Nations Unies, des services sanitaires et des secours à des groupements spéciaux tels que les populations des territoires sous tutelle;
- f. Etablir et entretenir tels services administratifs et techniques jugés nécessaires, y compris des services d'épidémiologie et de statistique;
- g. Stimuler et faire progresser l'action tendant à la suppression des maladies épidémiques, endémiques et autres;
- h. Stimuler, en coopérant au besoin avec d'autres institutions spécialisées, l'adoption de mesures propres à prévenir les dommages dus aux accidents;
- i. Favoriser, en coopérant au besoin avec d'autres institutions spécialisées, l'amélioration de la nutrition, du logement, de l'assainissement, des loisirs, des conditions économiques et de travail, ainsi que de tous autres facteurs de l'hygiène du milieu;
- j. Favoriser la coopération entre les groupes scientifiques et professionnels qui contribuent au progrès de la santé;
- k. Proposer des conventions, accords et règlements, faire des recommandations concernant les questions internationales de santé et exécuter

telles tâches pouvant être assignées de ce fait à l'organisation et répondant à son but;

- l.* Faire progresser l'action en faveur de la santé et du bien-être de la mère et de l'enfant et favoriser leur aptitude à vivre en harmonie avec un milieu en pleine transformation;
- m.* Favoriser toutes activités dans le domaine de l'hygiène mentale, notamment celles se rapportant à l'établissement de relations harmonieuses entre les hommes;
- n.* Stimuler et guider la recherche dans le domaine de la santé;
- o.* Favoriser l'amélioration des normes de l'enseignement et celles de la formation dans les professions sanitaires, médicales et apparentées;
- p.* Etudier et faire connaître, en coopération au besoin avec d'autres institutions spécialisées, les techniques administratives et sociales concernant l'hygiène publique et les soins médicaux préventifs et curatifs, y compris les services hospitaliers et la sécurité sociale;
- q.* Fournir toutes informations, donner tous conseils et toute assistance dans le domaine de la santé;
- r.* Aider à former, parmi les peuples, une opinion publique éclairée en ce qui concerne la santé;
- s.* Etablir et reviser, selon les besoins, la nomenclature internationale des maladies, des causes de décès et des méthodes d'hygiène publique;
- t.* Standardiser, dans la mesure où cela est nécessaire, les méthodes de diagnostic;
- u.* Développer, établir et encourager l'adoption de normes internationales en ce qui concerne les aliments, les produits biologiques, pharmaceutiques et similaires;
- v.* D'une manière générale, prendre toute mesure nécessaire pour atteindre le but assigné à l'organisation.

### CHAPITRE III

#### MEMBRES ET MEMBRES ASSOCIÉS

##### Art. 3.

La qualité de membre de l'Organisation est accessible à tous les Etats.

##### Art. 4.

Les Etats Membres des Nations Unies peuvent devenir membres de l'Organisation en signant, ou en acceptant de toute autre manière, cette

Constitution, conformément aux dispositions du Chapitre XIX et conformément à leurs règles constitutionnelles.

#### Art. 5.

Les Etats dont les gouvernements ont été invités à envoyer des observateurs à la Conférence internationale de la santé, tenue à New-York en 1946, peuvent devenir membres en signant, ou en acceptant de toute autre manière, cette Constitution, conformément aux dispositions du Chapitre XIX et conformément à leurs règles constitutionnelles, pourvu que leur signature ou acceptation devienne définitive avant la première session de l'Assemblée de la santé.

#### Art. 6.

Sous réserve des conditions de tout accord à intervenir entre les Nations Unies et l'Organisation et qui sera approuvé conformément au Chapitre XVI, les Etats qui ne deviennent pas membres, conformément aux dispositions des articles 4 et 5, peuvent demander à devenir membres et seront admis en cette qualité, lorsque leur demande aura été approuvée à la majorité simple par l'Assemblée de la santé.

#### Art. 7.

Lorsqu'un Etat Membre ne remplit pas ses obligations financières vis-à-vis de l'Organisation, ou dans d'autres circonstances exceptionnelles, l'Assemblée de la santé peut, aux conditions jugées par elle opportunes, suspendre les privilèges attachés au droit de vote et les services dont bénéficie l'Etat Membre. L'Assemblée de la santé aura pouvoir de rétablir ces privilèges afférents au droit de vote et ces services.

#### Art. 8.

Les territoires ou groupes de territoires n'ayant pas la responsabilité de la conduite de leurs relations internationales peuvent être admis en qualité de membres associés par l'Assemblée de la santé, sur la demande faite pour le compte d'un tel territoire ou groupe de territoires par l'Etat Membre ou par une autre autorité ayant la responsabilité de la conduite de leurs relations internationales. Les représentants des membres associés à l'Assemblée de la santé devraient être qualifiés par leur compétence technique dans le domaine de la santé et devraient être choisis dans la population indigène.

La nature et l'étendue des droits et obligations des membres associés seront déterminées par l'Assemblée de la santé.

*CHAPITRE IV*

## ORGANES

## Art. 9.

Le fonctionnement de l'Organisation est assuré par:

- a. L'Assemblée mondiale de la santé (ci-après dénommée Assemblée de la santé);
- b. Le Conseil exécutif (ci-après dénommé le Conseil);
- c. Le Secrétariat.

*CHAPITRE V*

## ASSEMBLÉE MONDIALE DE LA SANTÉ

## Art. 10.

L'Assemblée de la santé est composée de délégués représentant les Etats Membres.

## Art. 11.

Chaque Etat Membre est représenté par trois délégués au plus, l'un d'eux étant désigné par l'Etat Membre comme chef de délégation. Ces délégués devraient être choisis parmi les personnalités les plus qualifiées par leur compétence technique dans le domaine de la santé et qui, de préférence, représenteraient l'administration nationale de la santé de l'Etat Membre.

## Art. 12.

Des suppléants et des conseillers sont admis à accompagner les délégués.

## Art. 13.

L'Assemblée de la santé se réunit en session ordinaire annuelle et en autant de sessions extraordinaires que les circonstances peuvent l'exiger. Les sessions extraordinaires seront convoquées à la demande du Conseil ou d'une majorité des Etats Membres.

## Art. 14.

L'Assemblée de la santé, lors de chaque session annuelle, choisit le pays ou la région dans lequel se tiendra sa prochaine session annuelle, le Conseil en fixant ultérieurement le lieu. Le Conseil détermine le lieu où se tiendra chaque session extraordinaire.

## Art. 15.

Le Conseil, après consultation du Secrétaire général des Nations Unies, arrête la date de chaque session annuelle et de chaque session extraordinaire.

Art. 16.

L'Assemblée de la santé élit son Président et les autres membres du bureau au début de chaque session annuelle. Ils demeurent en fonctions jusqu'à l'élection de leurs successeurs.

Art. 17.

L'Assemblée de la santé adopte son propre règlement intérieur.

Art. 18.

Les fonctions de l'Assemblée de la santé consistent à :

- a. Arrêter la politique de l'Organisation;
- b. Elire les Etats appelés à désigner une personnalité au Conseil;
- c. Nommer le Directeur général;
- d. Etudier et approuver les rapports et les activités du Conseil et du Directeur général, donner au Conseil des instructions en des matières où certaines mesures, certaines études et recherches, ainsi que la présentation de rapports pourraient être considérées comme désirables;
- e. Créer toute commission nécessaire aux activités de l'Organisation;
- f. Contrôler la politique financière de l'Organisation, examiner et approuver son budget;
- g. Donner des instructions au Conseil et au Directeur général pour appeler l'attention des Etats Membres et des organisations internationales, gouvernementales ou non-gouvernementales, sur toute question concernant la santé que l'Assemblée de la santé pourra juger utile.
- h. Inviter toute organisation internationale ou nationale, gouvernementale ou non gouvernementale, assumant des responsabilités apparentées à celles de l'Organisation, à nommer des représentants pour participer, sans droit de vote, à ses sessions ou à celles des commissions et conférences réunies sous son autorité, aux conditions prescrites par l'Assemblée de la santé; cependant, s'il s'agit d'organisations nationales, les invitations ne pourront être envoyées qu'avec le consentement du gouvernement intéressé;
- i. Etudier des recommandations ayant trait à la santé, émanant de l'Assemblée générale, du Conseil économique et social, des Conseils de sécurité ou de tutelle des Nations Unies et faire rapport à ceux-ci sur les mesures prises par l'Organisation en exécution de telles recommandations;
- j. Faire rapport au Conseil économique et social, conformément aux dispositions de tout accord intervenu entre l'Organisation et les Nations Unies;

- k. Encourager ou diriger tous travaux de recherches dans le domaine de la santé en utilisant le personnel de l'Organisation, ou en créant des institutions qui lui seront propres ou en coopérant avec des institutions officielles ou non-officielles de chaque Etat Membre, avec le consentement de son gouvernement;
- l. Créer telles autres institutions jugées souhaitables;
- m. Prendre toute autre mesure propre à réaliser le but de l'Organisation.

#### Art. 19.

L'Assemblée de la santé a autorité pour adopter des conventions ou accords se rapportant à toute question de la compétence de l'Organisation. La majorité des deux tiers de l'Assemblée de la santé sera nécessaire pour l'adoption de ces conventions ou accords lesquels entreront en vigueur au regard de chaque Etat Membre lorsque ce dernier les aura acceptés conformément à ses règles constitutionnelles.

#### Art. 20.

Chaque Etat Membre s'engage à prendre, dans un délai de dix-huit mois après l'adoption d'une convention ou d'un accord par l'Assemblée de la santé, les mesures en rapport avec l'acceptation de telle convention ou de tel accord. Chaque Etat Membre notifiera au Directeur général les mesures prises et, s'il n'accepte pas cette convention ou cet accord dans le délai prescrit, il adressera une déclaration motivant sa non-acceptation. En cas d'acceptation, chaque Etat Membre convient d'adresser un rapport annuel au Directeur général conformément au Chapitre XIV.

#### Art. 21.

L'Assemblée de la santé aura autorité pour adopter les règlements concernant :

- a. Telle mesure sanitaire et de quarantaine ou toute autre procédure destinée à empêcher la propagation des maladies d'un pays à un autre;
- b. La nomenclature concernant les maladies, les causes de décès et les méthodes d'hygiène publique;
- c. Des standards sur les méthodes de diagnostic applicables dans le cadre international;
- d. Des normes relatives à la conformité, la pureté et l'activité des produits biologiques, pharmaceutiques et similaires qui se trouvent dans le commerce international;
- e. Des conditions relatives à la publicité et à la désignation des produits biologiques, pharmaceutiques et similaires qui se trouvent dans le commerce international.



Art. 22.

Les règlements adoptés en exécution de l'article 21 entreront en vigueur pour tous les Etats Membres, leur adoption par l'Assemblée de la santé ayant été dûment notifiée, exception faite pour tels membres qui pourraient faire connaître au Directeur général, dans les délais prescrits par la notification, qu'ils les refusent ou font des réserves à leur sujet.

Art. 23.

L'Assemblée de la santé a autorité pour faire des recommandations aux Etats Membres en ce qui concerne toute question de la compétence de l'Organisation.

CHAPITRE VI

CONSEIL EXÉCUTIF

Art. 24.

Le Conseil est composé de dix-huit personnes, désignées par autant d'Etats Membres. L'Assemblée de la santé choisit, compte tenu d'une répartition géographique équitable, les Etats appelés à désigner une personnalité qui servira au Conseil. Chacun de ces Etats enverra au Conseil une personnalité techniquement qualifiée dans le domaine de la santé, qui pour.a être accompagnée de remplaçants et de conseillers.

Art. 25.

Les membres sont élus pour trois ans et sont rééligibles; cependant en ce qui concerne les membres élus lors de la première session de l'Assemblée de la santé, la durée du mandat de six de ces membres sera d'une année et la durée du mandat de six autres membres sera de deux ans, la sélection étant déterminée par tirage au sort.

Art. 26.

Le Conseil se réunit au moins deux fois par an et détermine le lieu de chaque réunion.

Art. 27.

Le Conseil élit son président parmi ses membres et adopte son propre règlement intérieur.

Art. 28.

Les fonctions du Conseil sont les suivantes:

- a. Appliquer les décisions et les directives de l'Assemblée de la santé;
- b. Agir comme organe exécutif de l'Assemblée de la santé;
- c. Exercer toute autre fonction à lui confiée par l'Assemblée de la santé;

- d. Conseiller l'Assemblée de la santé sur les questions qui lui seraient soumises par cet organisme et sur celles qui seraient déférées à l'Organisation par des conventions, des accords et des règlements;
- e. De sa propre initiative, soumettre à l'Assemblée de la santé des consultations ou des propositions;
- f. préparer les ordres du jour des réunions de l'Assemblée de la santé;
- g. Soumettre à l'Assemblée de la santé, pour examen et approbation, un programme général de travail s'étendant sur une période déterminée;
- h. Etudier toutes questions relevant de sa compétence;
- i. Dans le cadre des fonctions et des ressources financières de l'Organisation, prendre toute mesure d'urgence dans le cas d'événements exigeant une action immédiate.

Il peut en particulier autoriser le Directeur général à prendre les moyens nécessaires pour combattre les épidémies, participer à la mise en œuvre des secours sanitaires à porter aux victimes d'une calamité, et entreprendre telles études ou recherches sur l'urgence desquelles son attention aurait été attirée par un Etat quelconque ou par le Directeur général.

#### Art. 29.

Le Conseil exerce, au nom de l'Assemblée de la santé tout entière, les pouvoirs qui lui sont délégués par cet organisme.

### CHAPITRE VII

### SECRETARIAT

#### Art. 30.

Le Secrétariat comprend le Directeur général et tel personnel technique et administratif nécessaire à l'Organisation.

#### Art. 31.

Le Directeur général est nommé par l'Assemblée de la santé, sur proposition du Conseil et suivant les conditions que l'Assemblée de la santé pourra fixer. Le Directeur général, placé sous l'autorité du Conseil, est le plus haut fonctionnaire technique et administratif de l'Organisation.

#### Art. 32.

Le Directeur général est de droit Secrétaire de l'Assemblée de la santé, du Conseil, de toute commission et de tout comité de l'Organisation, ainsi que des conférences qu'elle convoque. Il peut déléguer ces fonctions.

**Art. 33.**

Le Directeur général, ou son représentant, peut mettre en œuvre une procédure en vertu d'un accord avec les Etats Membres, lui permettant, pour l'exercice de ses fonctions d'entrer directement en rapport avec leurs divers départements ministériels, spécialement avec leurs administrations de la santé et avec les organisations sanitaires nationales, gouvernementales ou non. Il peut de même entrer en relations directes avec les organisations internationales dont les activités sont du ressort de l'Organisation. Il doit tenir les bureaux régionaux au courant de toutes questions intéressant leurs zones respectives d'activité.

**Art. 34.**

Le Directeur général doit préparer et soumettre chaque année au Conseil les rapports financiers et les prévisions budgétaires de l'Organisation.

**Art. 35.**

Le Directeur général nomme le personnel du Secrétariat conformément au Règlement du personnel établi par l'Assemblée de la santé. La considération primordiale qui devra dominer le recrutement du personnel sera de pourvoir à ce que l'efficacité, l'intégrité et la représentation de caractère international du Secrétariat soient assurées au plus haut degré. Il sera tenu compte également de l'importance qu'il y a à recruter le personnel sur une base géographique la plus large possible.

**Art. 36.**

Les conditions de service du personnel de l'Organisation seront autant que possible, conformes à celles des autres organisations des Nations Unies.

**Art. 37.**

Dans l'exercice de leurs fonctions, le Directeur général et le personnel ne devront demander ou recevoir d'instructions d'aucun gouvernement ou d'aucune autorité étrangère à l'Organisation. Ils s'abstiendront de toute action qui puisse porter atteinte à leur situation de fonctionnaires internationaux. Chaque Etat Membre de l'Organisation s'engage, de son côté, à respecter le caractère exclusivement international du Directeur général et du personnel et à ne pas chercher à les influencer.

**CHAPITRE VIII****COMMISSIONS****Art. 38.**

Le Conseil crée telles commissions que l'Assemblée de la santé peut prescrire et, sur sa propre initiative ou sur la proposition du Directeur

général, peut créer toutes autres commissions jugées souhaitables pour des fins ressortissant à l'Organisation.

Art. 39.

Le Conseil examine de temps en temps, et en tout cas une fois par an, la nécessité de maintenir chaque commission.

Art. 40.

Le Conseil peut procéder à la création de commissions conjointes ou mixtes avec d'autres organisations ou y faire participer l'Organisation, il peut assurer la représentation de l'Organisation dans des commissions instituées par d'autres organismes.

*CHAPITRE IX*  
CONFÉRENCES

Art. 41.

L'Assemblée de la santé ou le Conseil peut convoquer des conférences locales, générales, techniques ou tout autre d'un caractère spécial pour étudier telle question rentrant dans la compétence de l'Organisation et assurer la représentation à ces conférences d'organisations internationales et, avec le consentement des gouvernements intéressés, d'organisations nationales, les unes ou les autres pouvant être de caractère gouvernemental ou non. Les modalités de cette représentation sont fixées par l'Assemblée de la santé ou le Conseil.

Art. 42.

Le Conseil pourvoit à la représentation de l'Organisation dans les conférences où il estime que celle-ci possède un intérêt.

*CHAPITRE X*  
SIÈGE

Art. 43.

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

*CHAPITRE XI*  
ARRANGEMENTS RÉGIONAUX

Art. 44.

- a. L'Assemblée de la santé de temps en temps détermine les régions géographiques où il est désirable d'établir une organisation régionale.
- b. L'Assemblée de la santé peut, avec le consentement de la majorité des Etats Membres situés dans chaque région ainsi déterminée,

établir une organisation régionale pour répondre aux besoins particuliers de cette région. Il ne pourra y avoir plus d'une organisation régionale dans chaque région.

Art. 45.

Chacune des organisations régionales sera partie intégrante de l'Organisation, en conformité avec la présente Constitution.

Art. 46.

Chacune des organisations régionales comporte un comité régional et un bureau régional.

Art. 47.

Les comités régionaux sont composés de représentants des Etats Membres et des membres associés de la région en question. Les territoires ou groupes de territoires d'une région n'ayant pas la responsabilité de la conduite de leurs relations internationales et qui ne sont pas des membres associés, ont le droit d'être représentés à ces comités régionaux et d'y participer. La nature et l'étendue des droits et des obligations de ces territoires ou groupes de territoires vis-à-vis des comités régionaux seront fixées par l'Assemblée de la santé, en consultation avec l'Etat Membre ou toute autre autorité ayant la responsabilité de la conduite des relations internationales de ces territoires et avec les Etats Membres de la région.

Art. 48.

Les comités régionaux se réunissent aussi souvent qu'il est nécessaire et fixent le lieu de chaque réunion.

Art. 49.

Les comités régionaux adoptent leur propre règlement.

Art. 50.

Les fonctions du comité régional sont les suivantes:

- a. Formuler des directives se rapportant à des questions d'un caractère exclusivement régional;
- b. Contrôler les activités du bureau régional;
- c. Proposer au bureau régional la réunion de conférences techniques ainsi que tout travail ou toute recherche additionnels sur des questions de santé qui, de l'avis du comité régional, seraient susceptibles d'atteindre le but poursuivi par l'Organisation dans la région;
- d. Coopérer avec les comités régionaux respectifs des Nations Unies et avec ceux d'autres institutions spécialisées ainsi qu'avec d'autres

organisations internationales régionales possédant avec l'Organisation des intérêts communs;

- e. Fournir des avis à l'Organisation, par l'intermédiaire du Directeur général, sur les questions internationales de santé d'une importance débordant le cadre de la région;
- f. Recommander l'affectation de crédits régionaux supplémentaires par les gouvernements des régions respectives si la part du budget central de l'Organisation allouée à cette région est insuffisante pour l'accomplissement des fonctions régionales;
- g. Toutes autres fonctions pouvant être déléguées au comité régional par l'Assemblée de la santé, le Conseil ou le Directeur général.

#### Art. 51.

Le bureau régional, placé sous l'autorité générale du Directeur général de l'Organisation, est l'organe administratif du comité régional. Il doit, en outre, exécuter dans les limites de la région, les décisions de l'Assemblée de la santé et du Conseil.

#### Art. 52.

Le chef du bureau régional est le Directeur régional nommé par le Conseil en accord avec le comité régional.

#### Art. 53.

Le personnel du bureau régional est nommé conformément aux règles qui seront fixées dans un arrangement entre le Directeur général et le Directeur régional.

#### Art. 54.

L'Organisation sanitaire panaméricaine, représentée par le Bureau sanitaire panaméricain et les Conférences sanitaires panaméricaines, et toutes autres organisations régionales intergouvernementales de santé existant avant la date de la signature de cette Constitution, seront intégrées en temps voulu dans l'Organisation. Cette intégration s'effectuera dès que possible par une action commune basée sur le consentement mutuel des autorités compétentes exprimé par les organisations intéressées.

### CHAPITRE XII

### BUDGET ET DÉPENSES

#### Art. 55.

Le Directeur général prépare et soumet au Conseil les prévisions budgétaires annuelles de l'Organisation. Le Conseil examine ces prévisions budgétaires et les soumet à l'Assemblée de la santé, en les accompagnant de telles recommandations qu'il croit opportunes.

**Art. 56.**

Sous réserve de tel accord entre l'Organisation et les Nations Unies, l'Assemblée de la santé examine et approuve les prévisions budgétaires et effectue la répartition des dépenses parmi les Etats Membres conformément au barème qu'elle devra arrêter.

**Art. 57.**

L'Assemblée de la santé ou le Conseil, agissant au nom de l'Assemblée de la santé, ont pouvoir d'accepter et d'administrer des dons et legs faits à l'Organisation, pourvu que les conditions attachées à ces dons ou legs paraissent acceptables à l'Assemblée de la santé ou au Conseil et cadrent avec les buts et la politique de l'Organisation.

**Art. 58.**

Un fond spécial, dont le Conseil disposera à sa discrétion, sera constitué pour parer aux cas d'urgence et à tous événements imprévus.

**CHAPITRE XIII****VOTE****Art. 59.**

Chaque Etat Membre aura droit à une voix dans l'Assemblée de la santé.

**Art. 60**

*a.* Les décisions de l'Assemblée de la santé à prendre sur des questions importantes sont acquises à la majorité des deux tiers des Etats Membres présents et votants.

Ces questions comprennent: l'adoption de conventions ou d'accords; l'approbation d'accords liant l'Organisation aux Nations Unies, aux organisations et institutions intergouvernementales, en application des articles 69, 70 et 72; les modifications à la présente Constitution.

*b.* Les décisions sur d'autres questions, y compris la fixation de catégories additionnelles de questions devant être décidées par une majorité des deux tiers sont prises à la simple majorité des Etats Membres présents et votants.

*c.* Le vote, au sein du Conseil et des commissions de l'Organisation sur des questions de nature similaire s'effectuera conformément aux dispositions des paragraphes *a.* et *b.* du présent article.

*CHAPITRE XIV***RAPPORTS SOUMIS PAR LES ÉTATS****Art. 61.**

Chaque Etat Membre fait rapport annuellement à l'Organisation sur les mesures prises et les progrès réalisés pour améliorer la santé de la population.

**Art. 62.**

Chaque Etat Membre fait rapport annuellement sur les mesures prises en exécution des recommandations que l'Organisation lui aura faites et en observation des conventions, accords et règlements.

**Art. 63.**

Chaque Etat Membre communique rapidement à l'Organisation les lois, règlements, rapports officiels et statistiques importants concernant la santé et publiés dans cet Etat.

**Art. 64.**

Chaque Etat Membre fournit des rapports statistiques et épidémiologiques selon des modalités à déterminer par l'Assemblée de la santé.

**Art. 65.**

Sur requête du Conseil, chaque Etat Membre doit transmettre, dans la mesure du possible, toutes informations supplémentaires se rapportant à la santé.

*CHAPITRE XV***CAPACITÉ JURIDIQUE, PRIVILÈGES ET IMMUNITÉS****Art. 66.**

L'Organisation jouira dans le territoire de chaque Etat Membre, de la capacité juridique nécessaire pour atteindre son but et exercer ses fonctions.

**Art. 67.**

*a.* L'Organisation jouira sur le territoire de chaque Etat Membre des privilèges et immunités nécessaires pour atteindre son but et exercer ses fonctions.

*b.* Les représentants des Etats Membres, les personnes désignées pour faire partie du Conseil et le personnel technique et administratif de l'Organisation jouiront également des privilèges et immunités nécessaires au libre exercice de leurs fonctions se rapportant à l'Organisation.

**Art. 68.**

Cette capacité juridique, ces privilèges et immunités seront déterminés dans un arrangement séparé lequel devra être préparé par l'Organi-



sation, en accord avec le Secrétaire général des Nations Unies, et sera conclu entre les Etats Membres.

#### CHAPITRE XVI

### RELATIONS AVEC D'AUTRES ORGANISATIONS

#### Art. 69.

L'Organisation sera liée aux Nations Unies comme une des institutions spécialisées prévues par l'article 57 de la Charte des Nations Unies. Le ou les accords établissant les rapports de l'Organisation avec les Nations Unies doivent être approuvés à la majorité des deux tiers de l'Assemblée de la santé.

#### Art. 70.

L'Organisation doit établir des relations effectives et coopérer étroitement avec telles autres organisations intergouvernementales jugées souhaitables. Tout accord officiel conclu avec ces organisations doit être approuvé à la majorité des deux tiers de l'Assemblée de la santé.

#### Art. 71.

L'Organisation peut, en ce qui concerne les questions de son ressort, prendre toutes dispositions convenables pour se concerter et coopérer avec des organisations internationales non-gouvernementales et, avec l'approbation du gouvernement intéressé, avec des organisations nationales, gouvernementales ou non-gouvernementales.

#### Art. 72.

Sous réserve de l'approbation des deux tiers de l'Assemblée de la santé, l'Organisation peut reprendre à d'autres organisations ou institutions internationales, dont les buts et les activités rentrent dans le domaine de la compétence de l'Organisation, telles fonctions, ressources et obligations dont ladite Organisation serait chargée aux termes d'un accord international ou aux termes d'arrangements acceptables pour les deux parties et passés entre les autorités compétentes des organisations respectives.

#### CHAPITRE XVII

### AMENDEMENTS

#### Art. 73.

Les textes des amendements proposés à cette Constitution seront communiqués par le Directeur général aux Etats Membres six mois au moins avant qu'ils ne soient examinés par l'Assemblée de la santé.

Les amendements entreront en vigueur à l'égard de tous les Etats Membres lorsqu'ils auront été adoptés par les deux tiers de l'Assemblée

de la santé et acceptés par les deux tiers des Etats Membres conformément à leurs règles constitutionnelles respectives.

### CHAPITRE XVIII INTERPRÉTATION

#### Art. 74.

Les textes anglais, chinois, espagnol, français et russe de cette constitution sont considérés comme également authentiques.

#### Art. 75.

Tout question ou différend concernant l'interprétation ou l'application de cette Constitution, qui n'aura pas été réglé par voie de négociation ou par l'Assemblée de la santé, sera déferé par les parties à la Cour Internationale de Justice conformément au statut de ladite Cour, à moins que les parties intéressées ne conviennent d'un autre mode de règlement.

#### Art. 76.

Sous le couvert de l'autorisation de l'Assemblée générale des Nations Unies ou sous le couvert de l'autorisation résultant de tout accord entre l'Organisation et les Nations Unies, l'Organisation pourra demander à la Cour internationale de justice un avis consultatif sur toute question juridique éventuelle du ressort de l'Organisation.

#### Art. 77.

Le Directeur général peut représenter devant la Cour l'Organisation dans toute procédure se rapportant à toute demande d'avis consultatif. Il devra prendre les dispositions nécessaires pour soumettre l'affaire à la Cour, y compris celles nécessaires à l'exposé des arguments se rapportant aux vues différentes exprimées sur la question.

### CHAPITRE XIX ENTRÉE EN VIGUEUR

#### Art. 78.

Sous réserve des dispositions du Chapitre III, cette Constitution demeurera ouverte à signature ou à acceptation à tous les Etats.

#### Art. 79.

- a. Les Etats pourront devenir parties à cette Constitution par:
- I. La signature, sans réserve d'approbation;
  - II. La signature sous réserve d'approbation, suivie de l'acceptation;

### III. L'acceptation pure et simple.

b. L'acceptation deviendra effective par le dépôt d'un instrument officiel entre les mains du Secrétaire général des Nations Unies.

#### Art. 80.

Cette constitution entrera en vigueur lorsque vingt-six Etats Membres des Nations Unies en seront devenus parties, conformément aux dispositions de l'article 79.

#### Art. 81.

Conformément à l'article 102 de la Charte des Nations Unies, le Secrétaire général des Nations Unies enregistrera cette Constitution lorsqu'elle aura été signée sans réserve d'approbation par un Etat ou au moment du dépôt du premier instrument d'acceptation.

#### Art. 82.

Le Secrétaire général des Nations Unies informera les Etats parties à cette Constitution de la date de son entrée en vigueur. Il les informera également des dates auxquelles d'autres Etats deviendront parties à cette Constitution.

EN FOI DE QUOI les Représentants soussignés, dûment autorisés à cet effet, signent la présente Constitution.

Fait en la Ville de New-York, ce vingt-deux juillet 1946, en un seul original établi en langues anglaise, chinoise, espagnole, française et russe, chaque texte étant également authentique.

Les textes originaux seront déposés dans les archives des Nations Unies. Le Secrétaire général des Nations Unies délivrera des copies certifiées conformes à chacun des gouvernements représentés à la Conférence.

---

## ACCORD

### **conclu par les Gouvernements représentés à la Conférence internationale de la santé qui a eu lieu à New-York, du 19 juin au 22 juillet 1946.**

Les Gouvernements représentés à la Conférence internationale de la santé, convoquée le 19 juin 1946 à New-York par le Conseil économique et social de l'Organisation des Nations Unies,

Ayant décidé de créer une organisation internationale qui prendra le nom d'Organisation mondiale de la santé,

Ayant adopté, ce jour, un texte de constitution de l'Organisation mondiale de la santé, et

Ayant décidé de créer, en attendant l'entrée en vigueur de la constitution et la création de l'Organisation mondiale de la santé, telle qu'elle est prévue dans la Constitution, une commission intérimaire,

*Décident* ce qui suit:

1. Il est créé, par la présente, une commission intérimaire de l'Organisation mondiale de la santé, composée de dix-huit Etats, dont les noms suivent et qui ont le droit de désigner des personnalités pour y siéger:

Australie, Brésil, Canada, Chine, Egypte, Etats-Unis, France, Indes, Libéria, Mexique, Norvège, Pays-Bas, Pérou, Royaume-Uni, R. S. S. d'Ukraine, U. R. S. S., Vénézuéla, Yougoslavie. Chacun de ces Etats désignera pour siéger à la commission intérimaire une personnalité techniquement qualifiée dans les questions de santé, et qui pourra être accompagnée de suppléants et de conseillers.

2. La Commission intérimaire aura pour fonctions:

- a. De convoquer la première session de l'Assemblée mondiale de la santé aussitôt que possible, et six mois au plus tard après la date de l'entrée en vigueur de la Constitution de l'Organisation;
- b. De préparer et de soumettre aux signataires de cet accord, six semaines au moins avant la première session de l'Assemblée mondiale de la santé l'ordre du jour provisoire de cette session ainsi que les documents et les recommandations nécessaires s'y rapportant, notamment:

- I. Les propositions relatives au programme de travail et au budget de l'Organisation, pour la première année;
  - II. Des études portant sur le lieu d'établissement du siège de l'Organisation;
  - III. Des études concernant la détermination des régions géographiques en vue de la création éventuelle des organisations régionales envisagées dans le Chapitre XI de la Constitution et qui tiendront dûment compte des points de vue des gouvernements intéressés, et
  - IV. Un projet de règlement financier et de statut du personnel pour approbation par l'Assemblée générale.  
Pour la mise en œuvre des dispositions de ce paragraphe, il y aura lieu d'accorder une attention particulière aux délibérations de la Conférence internationale de la santé.
- c. Entamer des négociations avec l'Organisation des Nations Unies en vue de préparer un ou plusieurs accords, ainsi qu'il est prévu à l'article 57 de la Charte des Nations Unies et à l'article 69 de la Constitution. Cet accord, ou ces accords devront:
- I. Prévoir une collaboration effective entre les deux organisations dans la poursuite de leur but commun;
  - II. Faciliter, conformément à l'article 58 de la Charte, la coordination de la politique générale et de l'activité de l'Organisation avec celles d'autres institutions spécialisées; et
  - III. En même temps, reconnaître l'autonomie de l'Organisation dans le domaine de sa compétence, tel qu'il est défini dans sa Constitution;
- d. Prendre toutes les mesures nécessaires en vue de procéder au transfert, à la Commission intérimaire, des fonctions, activités et avoirs de l'Organisation d'hygiène de la Société des Nations qui ont été assignés jusqu'ici à l'Organisation des Nations Unies;
- e. Prendre toutes mesures nécessaires, conformément aux dispositions du protocole, signé le 22 juillet 1946, concernant l'Office international d'hygiène publique, pour le transfert à la Commission intérimaire des charges et des fonctions de l'Office, et prendre l'initiative de toutes mesures nécessaires en vue de faciliter le transfert de l'actif et du passif de l'Office à l'Organisation mondiale de la santé, lorsque l'arrangement de Rome de 1907 arrivera à expiration;
- f. Prendre toutes les mesures nécessaires en vue de permettre à la Commission intérimaire d'assumer les charges et les fonctions confiées à l'UNRRA par la Convention sanitaire internationale de 1944, modifiant la Convention sanitaire internationale du 21 juin 1926, le protocole prolongeant la Convention sanitaire internationale de 1944, la

Convention sanitaire internationale de Navigation aérienne de 1944 modifiant la Convention sanitaire internationale de Navigation aérienne du 12 avril 1933 et le protocole prolongeant la Convention sanitaire internationale de Navigation aérienne de 1944;

- g. Conclure les accords nécessaires avec l'Organisation sanitaire pan-américaine et les autres organisations régionales intergouvernementales de santé existantes, en vue de donner effet à l'article 54 de la Constitution, sous réserve de l'approbation de l'Assemblée de la santé;
- h. Etablir des relations effectives et entamer des négociations en vue de conclure des accords avec d'autres organisations intergouvernementales, tel qu'il est prévu à l'article 70 de la Constitution;
- i. Etudier la question des relations avec les organisations internationales non-gouvernementales et avec les organisations nationales, conformément à l'article 71 de la Constitution, et de prendre des dispositions provisoires lui permettant d'entrer en rapport avec telles organisations que la Commission intérimaire jugera opportun de consulter et avec lesquelles elle estimera souhaitable de collaborer;
- j. Entreprendre les premiers préparatifs en vue de la révision, l'unification et le renforcement des conventions sanitaires internationales existantes;
- k. Etudier l'ensemble de l'organisation existante et entreprendre les travaux préparatoires qui peuvent être nécessaires;
  - I. En vue de la prochaine révision décennale des « listes internationales des causes de décès » (y compris les listes adoptées conformément à l'Accord international de 1934 ayant trait aux statistiques des causes de décès), et
  - II. De l'établissement de listes internationales des causes de maladies;
- l. Etablir une liaison effective avec le Conseil économique et social et celles de ses commissions avec lesquelles il apparaîtra utile de le faire, en particulier avec la Commission des stupéfiants;
- m. Examiner tous les problèmes de santé urgents que les gouvernements pourront lui signaler, donner des conseils techniques à leur sujet, attirer l'attention des gouvernements et des organisations, susceptibles d'apporter leur concours, sur les besoins urgents en ce qui concerne la santé et prendre toutes les mesures désirables afin de coordonner l'assistance que ces gouvernements et ces organisations sont susceptibles d'apporter.

3. La Commission intérimaire peut créer les comités techniques qu'elle estime désirable.

4. La Commission intérimaire élit son président et son bureau, adopte son propre règlement et consulte toutes personnes susceptibles de faciliter son travail.

5. La Commission intérimaire désigne un secrétaire exécutif lequell :

- a. Est le plus haut fonctionnaire technique et administratif;
- b. Est, de droit, secrétaire de la Commission intérimaire et de tous les comités créés par elle;
- c. A accès directement auprès des administrations nationales de santé, selon des modalités que peuvent agréer les gouvernements intéressés;
- d. Remplit toutes autres fonctions et charges que la Commission intérimaire pourra fixer.

6. Dans les limites de l'autorisation générale donnée par la Commission intérimaire, le secrétaire exécutif nomme le personnel technique et administratif nécessaire. En procédant à ces nominations il prend en considération les principes contenus dans l'article 35 de la Constitution. Il tiendra compte, en outre, du fait qu'il est désirable de nommer le personnel disponible choisi parmi les fonctionnaires de l'Organisation d'hygiène de la Société des Nations, de l'Office international d'hygiène publique et de la Division de la santé de l'UNRRA. Il peut nommer des fonctionnaires et des spécialistes mis à sa disposition par les gouvernements. En attendant d'avoir pu recruter et organiser son personnel, il peut recevoir toute aide technique et administrative que le Secrétaire général des Nations Unies est en mesure de lui fournir.

7. La Commission intérimaire tiendra sa première séance à New-York immédiatement après sa création et se réunira par la suite aussi souvent que nécessaire mais au moins une fois tous les quatre mois. A chaque session, la Commission intérimaire détermine le lieu de sa prochaine session.

8. Les dépenses de la Commission intérimaire sont couvertes au moyen de fonds fournis par les Nations Unies et la Commission intérimaire prendra dans ce but les dispositions nécessaires avec les autorités compétentes des Nations Unies. Dans le cas où ces fonds seraient insuffisants, la Commission intérimaire pourra accepter des avances des gouvernements. Ces avances pourront être effectuées sur les contributions des gouvernements appartenant à l'Organisation.

9. Le secrétaire exécutif est chargé de préparer et la Commission intérimaire de reviser et d'approuver les prévisions budgétaires :

- a. Afférentes à la période allant de la création de la Commission intérimaire jusqu'au 31 décembre 1946, et
- b. Afférentes aux périodes ultérieures pour lesquelles il y aurait lieu de le faire.

10. La Commission intérimaire soumettra un rapport sur son activité à l'Assemblée de la santé lors de sa première session.

11. La Commission intérimaire cessera d'exister en vertu d'une résolution de l'Assemblée de la santé lors de sa première session, époque à laquelle les biens et les archives de la Commission intérimaire ainsi que cette partie de son personnel jugée nécessaire seront transférés à l'Organisation.

12. Cet Arrangement entrera en vigueur pour tous les signataires à la date de ce jour.

*En foi de quoi* les Représentants soussignés, dûment autorisés à cet effet, signent le présent Arrangement en langues anglaise, chinoise, espagnole, française et russe, tous ces textes étant également authentiques.

Signé en la Ville de New-York ce vingt-deux juillet 1946.

---

Annexe III.

## **Protocole relatif à l'Office International d'Hygiène Publique.**

---

### Article premier.

Les Gouvernements signataires de ce Protocole conviennent, en ce qui les concerne, que les tâches et fonctions de l'Office International d'Hygiène Publique, telles que définies dans l'Arrangement signé à Rome le 9 décembre 1907, seront assumées par l'Organisation Mondiale de la Santé ou par la Commission intérimaire de celle-ci et que, sous réserve des obligations internationales existantes, ils prendront les mesures nécessaires dans ce but.

### Art. 2.

Les Parties à ce Protocole conviennent en outre, en ce qui les concerne, qu'à partir de la date de l'entrée en vigueur de ce Protocole les tâches et fonctions confiées à l'Office par les arrangements internationaux, figurant dans la liste de l'annexe I, seront assumées par l'Organisation ou la Commission intérimaire de celle-ci.



**Art. 3.**

L'Arrangement de 1907 cessera d'exister et l'Office sera dissous lorsque toutes les Parties à l'Arrangement auront convenu d'y mettre fin. Il est entendu que tout Gouvernement, partie à l'Arrangement de 1907, aura, en devenant partie à ce Protocole, accepté de mettre fin à l'Arrangement de 1907.

**Art. 4.**

Les parties à ce Protocole conviennent en outre que, dans l'éventualité où toutes les parties à l'Arrangement de 1907 n'auraient pas donné leur consentement pour que ce dernier prit fin d'ici le 15 novembre 1949, elles devront alors, en application de l'article 8 de l'Arrangement en question, dénoncer l'Arrangement de 1907.

**Art. 5.**

Tout Gouvernement, partie à l'Arrangement de 1907 et non signataire de ce Protocole, pourra, à tout moment, accepter ce Protocole en adressant un instrument d'acceptation au Secrétaire général des Nations Unies, lequel informera de cette adhésion tous les Gouvernements signataires ou ayant accepté ce Protocole.

**Art. 6.**

Les Gouvernements peuvent devenir parties à ce Protocole par :

- a. La signature, sans réserve d'approbation;
- b. La signature sous réserve d'approbation, suivie d'une acceptation;
- c. L'acceptation pure et simple.

L'acceptation s'effectuera par le dépôt d'un instrument officiel entre les mains du Secrétaire général des Nations Unies.

**Art. 7.**

Ce Protocole entrera en vigueur lorsque vingt Gouvernements parties à l'Arrangement de 1907 seront devenus parties à ce Protocole.

EN FOI DE QUOI les Représentants dûment autorisés de leurs Gouvernements respectifs ont signé le présent Protocole, établi en langue anglaise et française, l'un et l'autre texte étant également authentiques, en un seul original, lequel sera déposé entre les mains du Secrétaire général des Nations Unies. Des copies authentiques seront délivrées par le Secrétaire général des Nations Unies à chacun des Gouvernements signataires ou ayant accédé et à tout autre Gouvernement qui, à la date de la signature de ce Protocole, sera partie à l'Arrangement de 1907. Le Secrétaire général notifiera, aussitôt que possible, à chaque Gouvernement ayant accepté ce Protocole la date de son entrée en vigueur.

Fait à New-York ce vingt-deux juillet 1946.

---

## ANNEXE 1

1. Convention Sanitaire Internationale du 21 juin 1926.
  2. Convention portant modification de la Convention Sanitaire Internationale du 21 juin 1926, signée le 31 octobre 1938.
  3. Convention Sanitaire Internationale de 1944, portant modification de la Convention Sanitaire Internationale du 21 juin 1926.
  4. Protocole prorogeant la Convention Sanitaire Internationale de 1944, (ouvert à signature le 23 avril 1946; en vigueur le 30 avril 1946).
  5. Convention Sanitaire Internationale pour la Navigation Aérienne du 12 avril 1933.
  6. Convention Sanitaire Internationale pour la Navigation Aérienne de 1944, portant modification de la Convention Sanitaire Internationale pour la Navigation Aérienne du 12 avril 1933.
  7. Protocole prorogeant la Convention Sanitaire Internationale pour la Navigation Aérienne de 1944 (ouvert à signature le 23 avril 1946; en vigueur le 30 avril 1946).
  8. Arrangement international relatif aux facilités à donner aux marins du commerce pour le traitement des maladies vénériennes, Bruxelles, le 1<sup>er</sup> décembre 1924.
  9. Convention de l'opium, Genève, le 19 février 1925.
  10. Convention pour limiter la fabrication et régler la distribution des stupéfiants, Genève, le 13 juillet 1931.
  11. Convention relative au sérum antidiphtérique, Paris, le 1<sup>er</sup> août 1930.
  12. Convention internationale sur la protection mutuelle contre la fièvre dengue, Athènes, le 25 juillet 1934.
  13. Arrangement international concernant la suppression des patentes de santé, Paris, le 22 décembre 1934.
  14. Arrangement international concernant la suppression des visas consulaires sur les patentes de santé, Paris, le 22 décembre 1934.
  15. Arrangement international concernant le transport des corps, Berlin, le 10 février 1937.
-

## Acte final de la Conférence internationale de la santé.

---

La Conférence internationale de la santé, chargée d'établir une Organisation internationale de la santé, a été convoquée par le Conseil économique et social des Nations Unies par une résolution du 15 février 1946, ainsi conçue:

« Le Conseil économique et social, prenant acte de la déclaration, proposée conjointement par les délégations du Brésil et de la Chine à San Francisco et approuvée à l'unanimité, concernant une conférence internationale de la santé publique, et considérant qu'une action internationale s'impose d'urgence dans le domaine de la santé publique,

1. décide de convoquer une conférence internationale chargée d'étudier l'étendue et le mécanisme de l'action internationale à entreprendre dans le domaine de la santé publique ainsi que des propositions visant la création d'une organisation internationale unique des Nations Unies pour la santé publique;

2. prie les Membres des Nations Unies de se faire représenter à la Conférence par des experts en matière de santé publique;

3. constitue une Commission technique préparatoire chargée d'étudier un ordre du jour et des propositions à soumettre à l'examen de la Conférence, et nomme, pour former cette Commission, les experts ci-après désignés, ou leurs suppléants:

1. Dr Gregorio Bermann (Argentine);
2. Dr René Sand (Belgique);
3. Dr. Geraldo H. de Paula Souza (Brésil);
4. Major Général G. B. Chisholm (Canada);
5. Dr P. Z. King (Chine), (suppléant: Dr Szeming Sze);
6. Dr Joseph Cancik (Tchécoslovaquie);
7. Dr. Aly Tewfik Shousha Pacha (Egypte);
8. Dr A. Cavaillon (France), (suppléant: Dr Leclainche);
9. Dr Kopanaris (Grèce);
10. Major C. Mani (Inde), (suppléant: Dr Chuni Lal Katial);
11. Dr. Manuel Martinez Baez (Mexique);
12. Dr. Karl Evang (Norvège);

13. Dr Martin Kacprzak (Pologne);
14. Sir Wilson Jameson (Royaume-Uni), (suppléant: Dr Melville Mackenzie);
15. Médecin Général Thomas Parran (Etats-Unis d'Amérique), (suppléant: Dr James A. Doull);
16. Dr Andrija Stampar (Yougoslavie);

et, à titre consultatif, les représentants:

du Pan-American Sanitary Bureau,  
de l'Office international d'Hygiène publique,  
de l'Organisation d'Hygiène de la Société des Nations, et de l'United Nations Relief and Rehabilitation Administration.

4. invite la Commission technique préparatoire à se réunir à Paris, le 15 mars 1946 au plus tard et à soumettre son rapport (comprenant l'ordre du jour annoté) ainsi que des propositions aux Membres des Nations Unies et au Conseil le 1<sup>er</sup> mai 1946 au plus tard.

5. décide que toutes observations qu'il pourra formuler, au cours de sa deuxième session, sur le rapport de la Commission technique préparatoire, seront communiquées à la Conférence internationale envisagée.

6. charge le Secrétaire général de convoquer la Conférence le 20 juin 1946 au plus tard et de choisir le lieu de réunion en consultation avec le Président du Conseil. »

Une déclaration portant convocation de la Conférence internationale de la santé a été unanimement approuvée à la Conférence des Nations Unies sur l'Organisation internationale de San Francisco.

La Conférence internationale de la santé s'est tenue dans la ville de New-York du 19 juin au 22 juillet 1946.

Les gouvernements des Etats ci-après désignés étaient représentés à la Conférence par des délégués:

Arabie saoudite	Cuba	Inde
Argentine	Danemark	Iran
Australie	Equateur	Irak
Belgique	Egypte	Liban
Bolivie	Etats-Unis d'Amérique	Libéria
Brésil	Ethiopie	Luxembourg
Canada	France	Mexique
Chili	Grèce	Nicaragua
Chine	Guatémala	Norvège
Colombie	Haïti	Nouvelle-Zélande
Costa Rica	Honduras	Panama

Paraguay	République Dominicaine	Union Sud-africaine
Pays-Bas	R.S.S. de Biélorussie	U.R.S.S.
Pérou	R.S.S. d'Ukraine	Uruguay
Philippines	Salvador	Vénézuéla
(Commonwealth)	Syrie	Yougoslavie
Pologne	Tchécoslovaquie	
Royaume-Uni	Turquie	

Les gouvernements des pays suivants étaient représentés par des observateurs :

Albanie	Hongrie	Suède
Autriche	Islande	Suisse
Bulgarie	Italie	Transjordanie
Eire	Portugal	
Finlande	Siam	

Les gouvernements des pays suivants avaient été invités à envoyer des observateurs, mais n'ont pas été représentés :

Afghanistan  
Roumanie  
Yemen

Les autorités alliées de contrôle en Allemagne, au Japon et en Corée étaient représentées par des observateurs.

Les organisations internationales suivantes étaient représentées par des observateurs :

Organisation de l'Alimentation et de l'Agriculture;	Organisation Internationale Provisoire de l'Aviation civile;
Organisation Internationale du Travail;	Fondation Rockefeller;
Ligue des Sociétés de Croix-Rouge;	UNESCO
Office International d'Hygiène publique;	UNRRA;
Bureau Sanitaire Pan-Américain;	Fédération mondiale des Syndicats.

La Conférence avait à sa disposition et a utilisé comme base de discussion les Propositions en vue de la constitution de l'Organisation mondiale de la santé et les Résolutions adoptées par la Commission préparatoire technique des Experts. La Commission avait été instituée conformément à la résolution du Conseil économique et social du 15 février 1946. La Conférence a été également saisie d'un certain nombre de propositions soumises par des gouvernements et diverses organisations.

Des délibérations de la Conférence, enregistrées dans les minutes et les rapports des commissions et sous-commissions respectives, ainsi que dans ceux des sessions plénières, sont issus les instruments ci-après qui ont été signés séparément:

La Constitution de l'Organisation mondiale de la santé;

L'Arrangement pour l'Etablissement d'une commission intérimaire de l'Organisation mondiale de la santé;

Le protocole relatif à l'Office international de l'hygiène publique.

La Conférence a adopté la résolution suivante:

« La Conférence a pris acte avec satisfaction des démarches déjà faites par le Secrétariat général des Nations Unies en vue d'assurer les moyens nécessaires permettant la continuation des activités demeurant à la charge de l'Organisation d'hygiène de la Société des Nations, comme cela a été recommandé par la Résolution V de la Commission préparatoire technique du 5 avril 1946, et demande au Secrétaire général des Nations Unies, en vue d'éviter le double emploi dans les fonctions, de prendre les dispositions nécessaires pour transférer à la Commission intérimaire de l'Organisation mondiale de la santé, dès que possible, ces fonctions de l'Organisation d'hygiène de la Ligue qui ont été assumées par les Nations Unies ».

EN FOI DE QUOI les délégués soussignés signent le présent acte final:

Fait en la ville de New-York ce vingt-deux juillet 1946 en un seul original en langues anglaise, chinoise, espagnole, française et russe, chaque texte étant également authentique. Les textes originaux seront déposés dans les archives des Nations Unies. Le Secrétaire général des Nations Unies enverra des copies certifiées conformes à chacun des gouvernements représentés à la Conférence.