



Amendement à l'article 73 de la Constitution

Rapport établi par le Secrétariat en consultation avec un groupe informel de membres du Conseil

1. A sa cent unième session, le Conseil exécutif a examiné le rapport du groupe spécial sur l'examen de la Constitution de l'OMS.¹ Celui-ci avait proposé une révision de l'article 73 relatif aux amendements à la Constitution afin de raccourcir le délai souvent long qui sépare l'adoption d'un projet d'amendement et son entrée en vigueur lors de son acceptation par les deux tiers des Etats Membres de l'OMS. Après avoir examiné cette proposition, le Conseil a demandé au Directeur général de lui soumettre une étude des dispositions juridiques qui régissent l'entrée en vigueur des amendements dans d'autres organisations du système des Nations Unies et de proposer des solutions conformes au droit international.

2. Après avoir examiné le rapport du Directeur général à sa cent deuxième session,² le Conseil a demandé qu'un groupe de travail informel, composé de ceux de ses membres qui seraient intéressés, débattenne – à l'aide des moyens électroniques de communication – des questions posées par les membres du Conseil au sujet de l'amendement proposé à l'article 73 sur l'entrée en vigueur des amendements, tel qu'il est présenté dans ce rapport. Au nom du Président, un représentant du Secrétariat a donné lecture de la liste des membres susceptibles d'être intéressés en demandant à ces personnes et aux autres membres désireux de participer aux discussions de confirmer au Secrétariat leur volonté de faire partie du groupe. Ainsi a été constitué un groupe composé du Dr A. Alvik (Norvège), de M. N. Boyer, suppléant du Dr J. Boufford (Etats-Unis d'Amérique), du Dr A. Juneau (Canada), du Dr A. Sulaiman (Oman), de M. H. Voigtländer (Allemagne) et de M. J. Williams (Iles Cook).

3. La méthode de travail adoptée a été la suivante : le Secrétariat a fourni aux membres du groupe un premier projet de document exposant plus en détail la situation et sur la base duquel chacun était invité à formuler des observations et à les communiquer aux autres membres du groupe par courrier électronique ou d'autres moyens. Dans la pratique, les communications ont eu lieu par courrier électronique et télécopie. On trouvera évoquées dans les paragraphes suivants la première analyse qui a été faite de la situation et les observations qui ont été formulées à ce sujet par les membres du groupe.

4. La proposition contenue dans le rapport du Directeur général au sujet de l'article 73 consistait à créer trois catégories d'amendements possibles à la Constitution, déterminant à leur tour si – et dans quelle proportion – les Etats Membres de l'Organisation doivent ensuite accepter un amendement adopté pour qu'il entre en vigueur. Cette proposition est la suivante :

¹ Document EB101/1998/REC/1, annexe 3.

² Document EB102/3.

Catégorie 1 : Si un projet d'amendement est adopté par les trois quarts des Membres de l'Assemblée de la Santé et ne concerne pas de modification des buts de l'Organisation et/ou telle autre catégorie d'amendements qui pourra être fixée, il entrera en vigueur immédiatement.

Catégorie 2 : Si un projet d'amendement est adopté par les trois quarts (des Membres présents et votants) de l'Assemblée de la Santé, il entrera en vigueur après avoir été accepté par la majorité des Etats Membres.

Catégorie 3 : Si un projet d'amendement est adopté par les deux tiers (des Membres présents et votants) de l'Assemblée de la Santé, il entrera en vigueur après avoir été accepté par les deux tiers des Etats Membres.

C'est à cette catégorie que correspond la procédure actuellement prévue par l'article 73 de la Constitution.

5. Les questions soulevées par les membres du Conseil, telles qu'elles ont été résumées par le Président, sont présentées ci-dessous avec les réponses qui ont été apportées.

Entre quelles catégories d'amendements à la Constitution faut-il faire la distinction ?

6. Ainsi qu'il ressort de la proposition soumise à l'examen du Conseil, la répartition des amendements entre catégories repose principalement sur la proportion de voix recueillies par un projet d'amendement lors de son adoption par l'Assemblée de la Santé. Dans la catégorie 1 toutefois (amendements qui n'ont pas besoin d'être ensuite acceptés par les Etats Membres pour entrer en vigueur), la nature de l'amendement est également prise en compte. Plusieurs membres du groupe ont cependant estimé nécessaire que tous les types d'amendements susceptibles d'entrer dans cette catégorie soient bien définis à l'avance.

7. Telle qu'elle est actuellement définie, la catégorie 1 ne contient qu'un type d'amendement dont la nature est précisée (par exclusion), à savoir les amendements qui ne concernent pas de modification des buts de l'Organisation. Ainsi qu'il était indiqué dans le rapport du Directeur général, les organisations du système des Nations Unies qui prévoient une catégorie distincte d'amendements ne nécessitant pas l'acceptation ultérieure des Etats Membres (FAO, UNESCO et OMM) font également entrer dans cette catégorie les amendements qui n'entraînent pas d'obligations nouvelles pour les Etats Membres. Dans toutes ces organisations, c'est l'organe directeur qui détermine si un amendement entraîne ou non de nouvelles obligations. Un tel amendement pourrait par exemple entraîner l'obligation de verser des contributions à une organisation auparavant financée exclusivement par des contributions volontaires.

8. Si cette caractéristique, à savoir l'absence d'obligations nouvelles pour les Etats Membres, était également prise en compte pour la catégorie 1 et venait s'ajouter à la caractéristique déjà retenue, à savoir l'absence de modification des buts de l'Organisation, les amendements entrant dans cette catégorie présenteraient toutes les caractéristiques énumérées par les trois organisations qui établissent cette catégorie d'amendement. Toutefois, d'autres caractéristiques concernant la nature des amendements pourraient être exclues de cette première catégorie : amendements i) affectant la nature intergouvernementale de l'Organisation; ii) modifiant l'autorité du Directeur général, de l'Assemblée de la Santé et/ou du Conseil exécutif; et iii) modifiant la méthode à suivre pour amender la Constitution.

9. Au sujet d'une Constitution comme celle de l'OMS, dont le caractère est essentiellement organisationnel (qui concerne la structure de l'Organisation), on peut se demander quels amendements aux

dispositions **existantes** seraient susceptibles de créer des obligations nouvelles. A ce jour, l'Assemblée de la Santé a adopté des amendements : i) en 1959, 1967, 1976, 1986 et 1998, pour accroître le nombre des membres du Conseil exécutif (articles 24 et 25); ii) en 1965, pour introduire la possibilité de suspendre ou d'exclure les Etats Membres pratiquant délibérément une politique de discrimination raciale (article 7); iii) en 1973, pour introduire un budget biennal (articles 34 et 55); et iv) en 1978, pour faire du texte arabe de la Constitution un texte authentique (article 74). Si la proposition étudiée prévoit que ce sera à l'Assemblée de la Santé de décider si un amendement peut être inclus dans la catégorie 1, on peut faire valoir qu'aucun des amendements adoptés jusqu'ici par l'Assemblée de la Santé ne crée d'obligations nouvelles pour les Etats Membres ou ne concerne une modification des buts de l'Organisation. Ainsi, tous ces amendements pourraient relever de la procédure correspondant à la catégorie 1.

Dans quelles conditions serait-il décidé à quelle catégorie appartient un projet d'amendement à la Constitution ?

10. Cette question ne pourra être mieux présentée que par une série d'exemples, donnés ci-après. Comme on l'a vu plus haut, seuls les amendements ne présentant aucune des caractéristiques déterminées (ne créant pas d'obligations nouvelles et ne concernant pas de modification des buts de l'Organisation) pourraient relever de la procédure prévue pour la catégorie 1. Ainsi, avant de décider d'adopter ou non un projet d'amendement, l'Assemblée de la Santé devrait décider si ce projet présente ou non l'une de ces caractéristiques.

11. Pour donner un premier exemple, il se peut qu'il soit proposé de porter à 35 le nombre des membres du Conseil exécutif. En supposant que l'Assemblée décide, par un vote ou par consensus, que cette proposition n'entraîne pas d'obligations nouvelles pour les Etats Membres et ne modifie pas les buts de l'Organisation, la catégorie dans laquelle, si elle est adoptée par l'Assemblée, la proposition pourrait être rangée dépendrait entièrement du pourcentage de voix qu'elle recueillerait.

- Si elle recueillait un nombre de voix équivalant ou supérieur aux trois quarts des Etats Membres de l'Organisation (soit 75 % de 191 Membres ou 144 voix), aucune acceptation ultérieure ne serait nécessaire pour qu'elle entre en vigueur.
- Si la proposition recueillait seulement un nombre de voix égal aux trois quarts des Membres présents et votants (ou un nombre plus élevé, mais inférieur aux 144 requis pour la première catégorie), elle devrait recevoir l'acceptation d'une majorité des Membres de l'Organisation (c'est-à-dire 96 Etats Membres).¹
- Si la proposition recueillait moins des trois quarts des voix, mais un nombre égal ou supérieur aux deux tiers des Membres présents et votants, elle satisferait uniquement aux conditions correspondant à la catégorie 3 et ne pourrait donc entrer en vigueur qu'après avoir reçu l'acceptation ultérieure des deux tiers des Etats Membres (128) de l'Organisation.²

¹ En supposant que 180 Etats Membres soient représentés à une Assemblée, il serait tout à fait possible qu'un vote intervienne alors que 120 Membres seulement sont présents et votants (on entend par Membres votants ceux qui votent par l'affirmative ou la négative, les abstentions n'étant pas considérées comme un vote). En d'autres termes, l'amendement proposé pourrait être adopté par 90 voix. Ainsi, s'il recueillait de 90 à 143 voix, il entrerait dans la catégorie 2.

² Avec le même nombre de Membres présents et votants que dans la note précédente, cela signifie que la proposition pourrait ne recueillir que de 80 à 89 voix.

12. On pourrait prendre comme deuxième exemple une proposition tendant à insérer dans la Constitution une disposition nouvelle faisant obligation à tous les Etats Membres d'interdire la publicité pour le tabac. En supposant que l'Assemblée décide, par un vote ou par consensus, que cette proposition entraînerait une obligation nouvelle pour les Etats Membres (ce qui serait sans doute le cas), celle-ci ne pourrait relever de la procédure prévue pour la catégorie 1 et, selon le nombre de voix qu'elle recueillerait à l'Assemblée de la Santé, elle aurait besoin de l'acceptation, soit d'une majorité des Etats Membres (96) conformément à la procédure prévue pour la catégorie 2, soit des deux tiers des Etats Membres (128) comme prévu pour la catégorie 3. Il va de soi que, si elle ne recueillait pas au moins les voix des deux tiers des Membres présents et votants, elle ne serait pas adoptée.

13. Comme le montrent les exemples ci-dessus, la répartition en catégories dépend en partie de la nature (pour la catégorie 1) du projet d'amendement, laquelle doit être déterminée par l'Assemblée avant qu'il ne soit procédé à un vote en vue de son adoption, et en partie du nombre de voix recueillies à l'Assemblée lors du vote. Seuls certains types d'amendement pourraient bénéficier de la procédure prévue pour la catégorie 1, mais tous les types pourraient faire l'objet des procédures prévues pour les catégories 2 et 3.

14. Les membres du groupe se sont dans l'ensemble montrés peu favorables au maintien de la catégorie 1. Ceux qui ont formulé leur opinion à ce sujet ont estimé que pourraient se produire trop facilement des situations dans lesquelles un amendement donné pourrait obtenir une large majorité "dans le feu de l'action", mais, après réflexion, ne plus être vu aussi favorablement. Par ailleurs, de nombreux amendements pouvant relever de la catégorie 1, car n'entraînant pas d'obligations nouvelles pour les Etats Membres et ne concernant pas de modification des buts de l'Organisation, pourraient malgré tout entraîner pour l'Organisation des obligations supplémentaires considérables en termes de dépenses.

15. Certains Membres ont également estimé que tenter de définir les caractéristiques des amendements susceptibles d'être classés dans la catégorie 1 pourrait être source de difficultés. Il a été suggéré qu'il serait sans doute préférable de recenser les articles de la Constitution dont la modification supposerait l'adoption d'amendements pouvant être classés dans la catégorie 1. Mais, si cette façon de procéder serait sans doute plus simple dans certaines conditions, il faut bien admettre que, même si le texte d'un article correspond à la catégorie 1, des modifications à ce texte pourraient en elles-mêmes entraîner des obligations nouvelles pour les Etats Membres ou modifier les buts de l'Organisation, quelle que soit la teneur originale de l'article. De plus, cette approche ne pourrait être suivie dans les cas où seraient insérés des articles nouveaux.

Quels types d'amendements pourraient-ils faire l'objet des dispositions prévues pour la catégorie 1, en sachant qu'il pourrait être difficile pour les Etats Membres d'accepter certains amendements à la Constitution de l'OMS sans qu'ils ne soient expressément ratifiés par leurs propres parlements ?

16. Cette question a déjà été traitée en partie dans les sections précédentes. Toutefois, la question de savoir si certains Etats Membres pourraient avoir des difficultés à accepter certains amendements à la Constitution sans qu'ils soient ratifiés par leurs propres parlements mérite que l'on s'y attarde.

17. Aux termes de la Constitution, les amendements entrent en vigueur à l'égard de tous les Etats Membres lorsqu'ils ont 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. Ainsi, les Etats Membres sont actuellement dans une situation dans laquelle un amendement qui les concerne peut entrer en vigueur sans qu'ils aient voté pour cet amendement ou qu'ils l'aient accepté. Certains membres du groupe ont fait observer que cette situation est déjà une exception au regard des règles du droit

international qui reposent sur le principe que tous les Etats Membres doivent ratifier les amendements à un traité international avant d'être liés par eux, et il n'a donc pas été jugé souhaitable de réduire encore les garanties déjà limitées que le texte actuel de l'article 73 offre aux Etats Membres. Un membre du groupe a jugé que l'utilisation de la catégorie 2 pouvait offrir un compromis satisfaisant pour accélérer l'entrée en vigueur des amendements, mais un autre membre a jugé que même cette catégorie n'offrirait pas d'option acceptable.

18. Sur un point connexe, un membre a estimé que, dans le cas des amendements qui entraînent des obligations nouvelles pour les Etats Membres quelle que soit la catégorie utilisée, la procédure prévue par la Constitution de la FAO, à savoir que ces amendements n'entrent en vigueur que pour les Etats Membres qui les acceptent, était satisfaisante. Un autre membre a par contre été d'avis que cette procédure n'était pas une bonne solution.

Quel serait le calendrier de l'entrée en vigueur des amendements et quelles dispositions seraient prises pour veiller à leur ratification ?

19. Les amendements relevant de la catégorie 1 entreraient en vigueur dès leur adoption par l'Assemblée de la Santé. Quant aux autres, le délai écoulé avant leur entrée en vigueur dépendrait du temps requis pour que le pourcentage voulu d'Etats Membres soumettent leurs instruments d'acceptation conformément à leurs règles constitutionnelles respectives.

20. Il peut cependant arriver que des événements survenus après l'adoption d'un amendement prolongent indûment cette période. Ainsi, l'amendement le plus récent à la Constitution, qui impliquait que soient modifiés les articles 24 et 25 pour accroître de un le nombre des personnes siégeant au Conseil exécutif, a été adopté par la Trente-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé en 1986, mais n'est entré en vigueur qu'en 1994. L'une des raisons de ce retard a été l'augmentation du nombre des Etats Membres de l'Organisation. En 1986, ceux-ci étaient 168, de sorte que l'amendement ne nécessitait l'acceptation que de 112 d'entre eux mais, à la date où des instruments d'acceptation ont enfin été soumis par les deux tiers des Etats Membres, l'Organisation comptait 189 Etats Membres, de sorte que l'amendement n'a pu entrer en vigueur qu'après l'acceptation de 126 d'entre eux.

21. En raison de ce précédent, à la cent deuxième session du Conseil, au moins un membre a demandé s'il ne serait pas possible d'apporter un amendement à la Constitution pour qu'à l'avenir le nombre d'acceptations requises soit fixé en fonction du nombre des Etats Membres de l'Organisation à l'époque où un amendement est adopté par l'Assemblée. Rien, dans le droit international, ne devrait empêcher les Etats Membres d'adopter un tel amendement et de l'appliquer après son entrée en vigueur. Cette position, qui doit être aussi celle du dépositaire de la Constitution de l'OMS, a maintenant été confirmée auprès du Bureau des Affaires juridiques des Nations Unies. Le seul membre du groupe qui a fait un commentaire à ce sujet a jugé qu'il pourrait s'agir d'une solution acceptable sous réserve que, lors du calcul du nombre des acceptations nécessaires pour l'entrée en vigueur d'un amendement, seuls soient comptés les Etats Membres au moment de l'adoption de l'amendement par l'Assemblée de la Santé.

Quelles dispositions seraient prises pour veiller à l'acceptation des amendements par les Etats Membres ?

22. Tous les Etats Membres reçoivent des copies de toutes les résolutions adoptées par l'Assemblée de la Santé et, lorsqu'un amendement est adopté, ils reçoivent une notification spéciale les informant de la procédure d'acceptation nécessaire à l'entrée en vigueur de l'amendement. Il est arrivé que l'Assemblée de la Santé ou le Conseil exécutif demande au Directeur général de rappeler aux Etats Membres qu'ils

doivent soumettre des instruments d'acceptation des amendements à la Constitution. Lorsqu'elle adopte un amendement, l'Assemblée pourrait non seulement demander au Directeur général d'informer les Etats Membres de l'adoption de l'amendement, mais aussi de rappeler chaque année à ceux qui n'ont pas soumis d'instruments d'acceptation la nécessité de le faire pour que l'amendement entre en vigueur. Cette proposition a été bien accueillie lors de l'échange de vues des membres du groupe à ce sujet.

ACTION DU CONSEIL EXECUTIF

23. Le Conseil souhaitera peut-être étudier la proposition d'amendement de l'article 73 de la Constitution à la lumière de l'analyse et des observations faites par les membres du groupe de travail informel "virtuel" qui a été saisi de la question. Il ne semble pas que celui-ci soutienne la création d'une catégorie d'amendements qui pourraient, s'ils étaient adoptés par une majorité substantielle de l'Assemblée de la Santé, entrer en vigueur sans devoir être ultérieurement acceptés par les Etats Membres (catégorie 1). Compte tenu des vues exprimées par le groupe, il paraît au plus possible de proposer une diminution éventuelle du pourcentage d'acceptations requis après l'adoption d'un amendement par une majorité substantielle de l'Assemblée de la Santé (catégorie 2). Mais même cette solution pourrait se heurter à l'objection de certains Etats Membres. En conséquence, le Conseil souhaitera peut-être étudier en particulier les moyens d'accélérer l'entrée en vigueur des amendements à la Constitution correspondant aux catégories 2 et 3, ainsi que la proposition d'établir le pourcentage d'acceptations nécessaires sur la base du nombre des Etats Membres de l'Organisation lors de l'adoption de l'amendement par l'Assemblée de la Santé.

= = =