



Renforcement de la préparation et de la riposte de l'OMS aux urgences sanitaires

Proposition d'amendements au Règlement sanitaire international (2005)

1. Le Directeur général a l'honneur de soumettre à l'Assemblée de la Santé pour examen, conformément au paragraphe 1 de l'article 55 du Règlement sanitaire international (2005), la proposition d'amendements reçue des États-Unis d'Amérique en vertu de ladite disposition (voir l'annexe).
2. Conformément au paragraphe 2 de l'article 55 du Règlement sanitaire international (2005), le Directeur général a communiqué le texte de la proposition d'amendements à tous les États Parties au Règlement le 20 janvier 2022 dans une lettre circulaire.
3. Le paragraphe 3 de l'article 55 du Règlement sanitaire international (2005) dispose que les amendements au Règlement adoptés par l'Assemblée de la Santé entrent en vigueur à l'égard de tous les États Parties dans les mêmes conditions et sous réserve des mêmes droits et obligations que ceux prévus à l'article 22 de la Constitution de l'OMS et aux articles 59 à 64 du Règlement.

MESURES À PRENDRE PAR L'ASSEMBLÉE DE LA SANTÉ

4. L'Assemblée de la Santé est invitée à examiner la proposition d'amendements au Règlement sanitaire international (2005).

ANNEXE



**Organisation
mondiale de la Santé**

20, AVENUE APPIA - CH-1211 GENÈVE 27 - SUISSE - TÉL. CENTRAL +41 22 791 2111 - FAX CENTRAL +41 22 791 3111 - WWW.WHO.INT

Réf. : C.L.2.2022

Proposition d'amendements au Règlement sanitaire international (2005)

... Le Directeur général de l'Organisation mondiale de la Santé présente ses compliments aux États Parties au Règlement sanitaire international (RSI (2005)) et a l'honneur de transmettre le texte de la proposition d'amendements au RSI (2005) reçue des États-Unis d'Amérique en application du paragraphe premier de l'article 55 du Règlement.

La présente lettre constitue la communication officielle du texte des amendements proposés par les États-Unis d'Amérique visée au paragraphe 2 de l'article 55 du RSI (2005).

Le Directeur général de l'Organisation mondiale de la Santé saisit cette occasion pour renouveler aux États Parties au RSI (2005) les assurances de sa très haute considération.

Genève, le 20 janvier 2022

... PIÈCES JOINTES : (2)

World Health Organization - منظمة الصحة العالمية
世界卫生组织 - Organización Mundial de la Salud - Всемирная организация здравоохранения

[Mission permanente des États-Unis d'Amérique auprès de l'Office des Nations Unies et des autres organisations internationales à Genève]

N° 4-22

La Mission permanente des États-Unis d'Amérique auprès de l'Office des Nations Unies et des autres organisations internationales à Genève présente ses compliments à l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) et fait référence au Règlement sanitaire international (RSI (2005)). Comme le prévoit le paragraphe premier de l'article 55 du RSI (2005), les États-Unis d'Amérique proposent des amendements au RSI (2005). Par la présente note et comme le prévoit le paragraphe 2 de l'article 55 du RSI (2005), la Mission prie le Directeur général de l'OMS de bien vouloir communiquer le texte de la proposition d'amendements au RSI ci-jointe à tous les États Parties au moins quatre mois avant la Soixante-Quatrième Assemblée mondiale de la Santé. Au moyen de la présente note, nous transmettons également au Directeur général de l'OMS, Monsieur Tedros Adhanom Ghebreyesus, une lettre de Madame Loyce Pace, Directrice des affaires mondiales au Ministère de la santé et des services humains des États-Unis, rappelant l'importance cruciale d'un renforcement du RSI (2005), parallèlement à d'autres efforts visant à consolider la capacité de l'OMS et de ses États Membres à prévenir, à détecter et à combattre les futures urgences de santé publique de portée internationale.

La Mission permanente des États-Unis d'Amérique saisit cette occasion pour renouveler à l'OMS les assurances de sa très haute considération.

Pièces jointes :

1. Lettre de Madame Loyce Pace, Directrice, Ministère de la santé et des services humains
2. Proposition d'amendements au RSI

Genève, le 18 janvier 2022

[Cachet de la Mission]

[Signature]

Organisation mondiale de la Santé

Texte soumis par les États-Unis d'Amérique
Amendements proposés au Règlement sanitaire international (2005)
Articles 5, 6, 9, 10, 11, 12, 13, 15, 18, 48, 49, 53, 59

Explication des changements : le nouveau texte proposé est indiqué en caractères **gras soulignés** et les suppressions proposées dans le texte existant en caractères ~~barrés~~. Tout le reste du texte demeurerait inchangé.

Article 5 Surveillance

1. Chaque État Partie acquiert, renforce et maintient, dès que possible, mais au plus tard dans les cinq ans suivant l'entrée en vigueur du présent Règlement à l'égard de cet État Partie, la capacité de détecter, d'évaluer, de notifier et de déclarer des événements en application du présent Règlement, comme indiqué à l'annexe 1. **Cette capacité sera examinée périodiquement moyennant le mécanisme d'examen sanitaire périodique universel. Si cet examen révèle un manque de ressources et d'autres difficultés empêchant de mettre en place cette capacité, l'OMS et ses bureaux régionaux, à la demande d'un État Partie, fournissent ou contribuent à fournir un appui technique et aident à mobiliser des ressources financières pour l'acquisition, le renforcement et le maintien de cette capacité.**

Nouveau paragraphe 5. L'OMS définit des critères d'alerte précoce pour évaluer et réévaluer progressivement le risque que présente, au niveau national, régional ou mondial, un événement dont la cause ou l'origine est inconnue et communique cette évaluation aux États Parties conformément aux dispositions des articles 11 et 45, le cas échéant. L'évaluation du risque indique, sur la base des meilleures informations disponibles, le niveau de risque de propagation éventuelle et le risque de graves répercussions possibles sur la santé publique, d'après l'appréciation de l'infectiosité et de la gravité de la maladie.

Article 6 Notification

1. Chaque État Partie évalue les événements qui surviennent sur son territoire au moyen de l'instrument de décision présenté à l'annexe 2 **dans un délai de 48 heures après que le point focal national RSI a reçu les informations à ce sujet.** Chaque État Partie notifie à l'OMS, par les moyens de communication les plus efficaces dont il dispose, par l'intermédiaire du point focal national RSI et dans les 24 heures suivant l'évaluation des informations de santé publique, tout événement survenu sur son territoire pouvant constituer une urgence de santé publique de portée internationale au regard de l'instrument de décision, ainsi que toute mesure sanitaire prise pour faire face à ces événements. Si la notification reçue par l'OMS touche à la compétence de l'Agence internationale de l'Énergie atomique (AIEA), **de l'Organisation des Nations Unies pour l'Alimentation et l'Agriculture (FAO), de l'Organisation mondiale de la Santé animale (OIE), du Programme des Nations Unies pour l'Environnement (PNUE) ou d'autres entités intéressées,** l'OMS en informe immédiatement l'AIEA **lesdites entités.**

2. Après une notification, l'État Partie continue de communiquer en temps voulu à l'OMS, **par les moyens de communication les plus efficaces à sa disposition,** les informations de santé publique exactes et suffisamment détaillées dont il dispose, si possible y compris **les données de séquençage génétique,** la définition des cas, les résultats de laboratoire, la source et le type de risque, le nombre des cas et des décès, les facteurs influant sur la propagation de la maladie et les mesures sanitaires utilisées ; et indique, si nécessaire, les difficultés rencontrées et l'aide dont il a besoin pour faire face à l'éventuelle urgence de santé publique de portée internationale.

Article 9 Autres rapports

1. L'OMS peut tenir compte de rapports émanant de sources autres que les notifications ou les consultations et évalue ces rapports conformément aux principes épidémiologiques établis ; elle communique ensuite des informations sur l'événement en question à l'État Partie sur le territoire duquel cet événement est censé se produire. ~~Avant de prendre quelque mesure que ce soit sur la base de ces rapports, l'OMS consulte l'État Partie sur le territoire duquel l'événement est censé se produire et s'efforce de vérifier ces informations auprès de lui conformément aux procédures de vérification définies à l'article 10. A cette fin, l'OMS met les informations reçues à la disposition des États Parties, sachant que, seulement dans les cas où cela est dûment justifié, l'OMS peut préserver le caractère confidentiel de la source. Ces informations sont utilisées conformément à la procédure prévue à l'article 11.~~

Article 10 Vérification

1. **Dans les 24 heures suivant la réception des informations,** ~~l'~~ l'OMS, en application de l'article 9, demande à l'État Partie de vérifier les rapports provenant d'autres sources que les notifications ou consultations, selon lesquels des événements pouvant constituer une urgence de santé publique de portée internationale se produiraient sur son territoire. En pareil cas, l'OMS informe l'État Partie concerné au sujet des rapports qu'elle cherche à vérifier.

2. Conformément aux dispositions du paragraphe qui précède ~~et de l'article 9~~, chaque État Partie, à la demande de l'OMS, procède aux vérifications voulues et :

- a) fournit dans les 24 heures une première réponse ou un accusé de réception de la demande de l'OMS ;
- b) fournit dans les 24 heures les informations de santé publique disponibles sur les événements visés dans la demande de l'OMS ; et
- c) communique des informations à l'OMS dans le contexte de l'évaluation effectuée au titre de l'article 6, notamment les informations décrites ~~dans~~ **aux paragraphes 1 et 2 de** cet article.

3. Lorsque l'OMS est informée d'un événement pouvant constituer une urgence de santé publique de portée internationale, elle propose **dans les 24 heures** de collaborer avec l'État Partie concerné à l'évaluation du risque de propagation internationale de maladies, de l'entrave au trafic international qui pourrait être créée et de l'adéquation des mesures de lutte. Ces activités peuvent inclure une collaboration avec d'autres organisations de normalisation et l'offre de mobiliser une assistance internationale afin d'aider les autorités nationales à conduire et coordonner les évaluations sur place.

3 bis Dans un délai de 24 heures après avoir reçu une offre de collaboration de l'OMS, l'État Partie peut demander des informations supplémentaires à l'appui de cette offre. L'OMS fournit ces informations dans les 24 heures. La non-acceptation de l'offre de collaboration de l'OMS par l'État Partie dans les 48 heures qui suivent l'offre initiale équivaut à un refus de communiquer les informations disponibles aux États Parties conformément au paragraphe 4 du présent article.

4. Si l'État Partie n'accepte pas l'offre de collaboration **dans les 48 heures**, l'OMS ~~peut~~, lorsque cela est justifié par l'ampleur du risque pour la santé publique, communique **immédiatement** à d'autres États Parties les informations dont elle dispose, tout en exhortant l'État Partie à accepter l'offre de collaboration de l'OMS, ~~en tenant compte des vues de l'État Partie concerné.~~

Article 11 Communication d'informations par l'OMS

1. Sous réserve des dispositions du paragraphe 2 du présent article, l'OMS communique à tous les États Parties et, selon les besoins, aux organisations intergouvernementales compétentes, dès que possible et par les moyens disponibles les plus efficaces, de façon confidentielle, les informations de santé publique qu'elle a reçues conformément aux articles 5 à 10, **ou qui sont disponibles dans le domaine public**, et qui sont nécessaires pour permettre aux États Parties de faire face à un risque pour la santé publique. L'OMS ~~devrait~~ communiquer aux autres États Parties des informations susceptibles de les aider à prévenir la survenue d'incidents analogues.

2. L'OMS utilise les informations reçues en application des articles 6, et 8 et ~~du paragraphe 2 de l'article 9~~ aux fins de vérification, d'évaluation et d'assistance dans le cadre du présent Règlement et, sauf s'il en est autrement convenu avec les États Parties visés dans ces dispositions, elle ~~ne~~ communique généralement ~~pas~~ ces informations à d'autres États Parties ~~avant que~~ **lorsque** :

a) il ~~soit~~ **est** déterminé que l'événement constitue une urgence de santé publique de portée internationale au regard de l'article 12 ; ou

b) les informations attestant la propagation internationale de l'infection ou de la contamination ~~aient~~ **ont** été confirmées par l'OMS conformément aux principes épidémiologiques établis ; ou

c) il ~~soit~~ **est** établi que :

i) les mesures contre la propagation internationale n'ont guère de chances d'aboutir en raison de la nature de la contamination, de l'agent pathogène, du vecteur ou du réservoir ; ou que

ii) l'État Partie n'a pas la capacité opérationnelle suffisante pour mettre en œuvre les mesures nécessaires pour prévenir une propagation plus étendue de la maladie ; ou

d) la nature et l'étendue du mouvement international des voyageurs, bagages, cargaisons, conteneurs, moyens de transport, marchandises ou colis postaux pouvant être affectés par l'infection ou la contamination nécessitent la mise en œuvre immédiate de mesures internationales de lutte- ; **ou**

e) l'OMS détermine qu'il est nécessaire de mettre ces informations à la disposition d'autres États Parties pour faire en temps voulu des évaluations des risques documentées.

3. L'OMS ~~consulte~~ **informe** l'État Partie sur le territoire duquel l'événement est survenu ~~quant à~~ **de** son intention de fournir des informations au titre du présent article.

4. Lorsqu'elle communique aux États Parties, conformément au présent Règlement, des informations qu'elle a reçues en application du paragraphe 2 du présent article, l'OMS ~~peut~~ **rend** également ~~rendre~~ ces informations publiques si d'autres informations concernant le même événement ont déjà été publiées et si la diffusion d'informations fiables et indépendantes s'impose.

Nouveau paragraphe 5. L'OMS fait rapport chaque année à l'Assemblée de la Santé sur toutes les activités entreprises en application du présent article, y compris les exemples de communication à d'autres États Parties par le canal des systèmes d'alerte d'informations qui n'ont pas été vérifiées par un État Partie sur le territoire duquel se produit ou est censé se produire un événement pouvant constituer une urgence de santé publique de portée internationale.

Article 12 Détermination de l'existence d'une urgence de santé publique de portée internationale, d'une urgence de santé publique de portée régionale ou d'une alerte sanitaire intermédiaire

1. Le Directeur général détermine, sur la base des informations qu'il reçoit, en particulier de l'État Partie sur le territoire duquel un événement se produit, si un événement constitue une urgence de santé publique de portée internationale au regard des critères et de la procédure énoncés dans le présent Règlement.
2. Si le Directeur général considère, sur la base d'une évaluation en vertu du présent Règlement, qu'il existe **ou pourrait exister** une urgence de santé publique de portée internationale, il **avise l'ensemble des États Parties et cherche à consulter** l'État Partie sur le territoire duquel l'événement se produit au sujet de cette conclusion préliminaire **et peut, suivant la procédure énoncée à l'article 49, solliciter les vues du Comité créé en application de l'article 48 (ci-après dénommé le « Comité d'urgence »)**. ~~Si le Directeur général et l'État Partie conviennent de cette conclusion~~ **S'il détermine que l'événement constitue une urgence de santé publique de portée internationale**, le Directeur général, suivant la procédure énoncée à l'article 49, sollicite les vues du ~~Comité créé en application de l'article 48 (ci-après dénommé le « Comité d'urgence »)~~ concernant les recommandations temporaires appropriées.
3. ~~Si, suite à la consultation prévue au paragraphe 2 ci-dessus, le Directeur général et l'État Partie sur le territoire duquel l'événement se produit ne s'entendent pas dans les 48 heures sur la question de savoir si l'événement constitue une urgence de santé publique de portée internationale, une décision est prise conformément à la procédure énoncée à l'article 49.~~
4. Pour déterminer si un événement constitue une urgence de santé publique de portée internationale, le Directeur général tient compte :
 - a) des informations fournies par l'État Partie, **par d'autres États Parties, disponibles dans le domaine public ou disponibles par d'autres voies aux termes des articles 5 à 10** ;
 - b) de l'instrument de décision figurant à l'annexe 2 ;
 - c) de l'avis du Comité d'urgence ;
 - d) des principes scientifiques, ainsi que des éléments de preuve scientifiques disponibles et autres informations pertinentes ; et
 - e) d'une évaluation du risque pour la santé humaine, du risque de propagation internationale de maladies et du risque d'entraves au trafic international.
5. Si le Directeur général, après consultation **du Comité d'urgence et des États Parties concernés** ~~sur le territoire duquel l'urgence de santé publique de portée internationale est survenue~~, considère que l'urgence de santé publique de portée internationale a pris fin, il prend une décision conformément à la procédure énoncée à l'article 49.

Nouveau paragraphe 6. Lorsqu'il a été établi qu'un événement ne remplissait pas les critères qui déterminent l'existence d'une urgence de santé publique de portée internationale, mais que le Directeur général a déterminé qu'il nécessitait une vigilance internationale renforcée et une éventuelle action de santé publique internationale, le Directeur général, sur la base des informations reçues, peut décider à tout moment de publier une alerte de santé publique de niveau intermédiaire à l'intention des États Parties et peut consulter le Comité d'urgence selon la procédure énoncée à l'article 49.

Nouveau paragraphe 7. Un directeur régional peut déterminer qu'un événement constitue une urgence de santé publique de portée régionale et fournir des orientations à ce sujet aux États Parties de la Région avant qu'un événement pouvant constituer une urgence de santé publique de portée internationale soit notifié au Directeur général, qui en informe tous les États Parties, ou après cette notification.

Article 13 Action de santé publique

3. A la demande d'un État Partie, **En cas de risque pour la santé publique et d'autres événements, l'OMS collabore à l'action offre une assistance à un État Partie en cas de risque pour la santé publique et d'autres événements en fournissant des conseils et une assistance techniques et en évaluant l'efficacité des mesures de lutte mises en place, y compris, le cas échéant, en mobilisant des équipes internationales d'experts pour prêter assistance sur place. L'État Partie accepte ou refuse cette offre d'assistance dans un délai de 48 heures et, en cas de refus, en expose les raisons à l'OMS, qui les communique aux autres États Parties.**

4. Si l'OMS, en consultation avec les États Parties concernés conformément à l'article 12, établit qu'il existe une urgence de santé publique de portée internationale, elle ~~peut offrir~~ **offre**, outre le soutien indiqué au paragraphe 3 du présent article, une assistance supplémentaire à l'État Partie, et notamment une évaluation de la gravité du risque international et de l'adéquation des mesures de lutte. Elle peut, au titre de cette collaboration, offrir de mobiliser une assistance internationale afin d'aider les autorités nationales à conduire et coordonner les évaluations sur place. A la demande de l'État Partie, l'OMS communique des informations à l'appui de cette offre. **L'État Partie accepte ou refuse cette offre d'assistance dans un délai de 48 heures et, en cas de refus, en expose les raisons à l'OMS, qui les communique aux autres États Parties. En ce qui concerne les évaluations sur place et conformément à sa législation nationale, un État Partie fait ce qui est raisonnablement en son pouvoir pour faciliter l'accès à court terme aux sites visés ; en cas de refus, il expose les raisons pour lesquelles il refuse cet accès.**

Article 15 Recommandations temporaires

2. Les recommandations temporaires peuvent concerner **le déploiement d'équipes d'experts ainsi que** les mesures sanitaires à mettre en œuvre par l'État Partie où survient l'urgence de santé publique de portée internationale, ou par d'autres États Parties, en ce qui concerne les personnes, bagages, cargaisons, conteneurs, moyens de transport, marchandises et/ou colis postaux pour prévenir ou réduire la propagation internationale de maladies et éviter toute entrave inutile au trafic international.

Article 18 Recommandations relatives aux personnes, bagages, cargaisons, conteneurs, moyens de transport, marchandises et colis postaux

Nouveau paragraphe 3. Lorsqu'il met au point des recommandations temporaires, le Directeur général consulte les organismes internationaux compétents comme l'OACI, l'OMI et l'OMC afin d'éviter de créer toute entrave inutile aux voyages et au commerce internationaux, le cas échéant. De plus, les recommandations temporaires doivent permettre, s'il y a lieu, de ne pas soumettre les agents de santé essentiels ainsi que les fournitures et produits médicaux essentiels aux restrictions de voyages et de commerce.

Nouveau paragraphe 4. Lorsqu'ils appliquent des mesures sanitaires en application du présent Règlement, y compris de l'article 43, les États Parties font ce qui est raisonnablement en leur pouvoir, en tenant compte du droit international applicable, afin que :

- a) des plans d'intervention d'urgence existent pour que le mouvement d'agents de santé et les chaînes d'approvisionnement soient facilités en cas d'urgence de santé publique de portée internationale ;**
- b) les restrictions aux voyages n'empêchent pas indûment le mouvement des agents de santé nécessaires à l'action de santé publique ;**
- c) les restrictions au commerce prévoient de protéger les chaînes d'approvisionnement pour la fabrication et le transport des fournitures et produits médicaux essentiels ; et**
- d) le rapatriement des voyageurs soit effectué en temps voulu, compte tenu des mesures prises sur la base de données probantes pour éviter la propagation des maladies.**

Article 48 Mandat et composition

2. Le Comité d'urgence est composé d'experts choisis par le Directeur général parmi les membres de la Liste d'experts du RSI et, s'il y a lieu, d'autres tableaux d'experts de l'Organisation, **ainsi que par les directeurs régionaux des Régions affectées.** Le Directeur général détermine la durée du mandat des membres afin d'assurer la continuité de l'examen d'un événement particulier et de ses conséquences. Le Directeur général choisit les membres du Comité d'urgence sur la base des compétences et de l'expérience requises pour une séance particulière et en tenant dûment compte des principes d'une représentation **par âge et par sexe et d'une représentation géographique équitables, et exige une formation au présent Règlement avant la participation.** ~~Un au moins des~~ **Les** membres du Comité d'urgence ~~devrait être~~ **devraient comprendre au moins** un expert désigné par ~~un~~ **l'État Partie** sur le territoire duquel l'événement survient, **ainsi que des experts désignés par d'autres États Parties affectés. Aux fins des articles 48 et 49, un « État Partie affecté » s'entend d'un État Partie géographiquement proche ou autrement touché par l'événement en question.**

Article 49 Procédure

3 bis Si les conclusions du Comité d'urgence ne sont pas unanimes, tout membre a le droit d'exprimer un ou des avis professionnels divergents dans un rapport individuel ou de groupe, qui indique les raisons pour lesquelles une opinion dissidente est formulée et qui fait partie du rapport du Comité d'urgence.

3 ter La composition du Comité d'urgence et ses rapports complets sont communiqués aux États Membres.

4. Le Directeur général invite **les États Parties affectés, y compris** l'État Partie sur le territoire duquel l'événement se produit, à présenter ~~ses~~ **leurs** vues au Comité d'urgence. À cet effet, le Directeur général ~~l'~~informe **les États Parties** aussi longtemps à l'avance que nécessaire, de la date et de l'ordre du jour de la réunion du Comité d'urgence. L'État Partie ~~concerné~~ **sur le territoire duquel l'événement se produit** ne peut ~~cependant~~ pas demander l'ajournement de la réunion du Comité d'urgence pour lui exposer ses vues.

...

7. Les États Parties **affectés** ~~sur le territoire desquels l'événement s'est produit~~ peuvent proposer au Directeur général de mettre fin à une urgence de santé publique de portée internationale et/ou aux recommandations temporaires, et peuvent présenter un exposé à cet effet au Comité d'urgence.

Nouveau chapitre IV (article 53 bis à quater) : Comité d'examen du respect des dispositions*Article 53 bis Mandat et composition***1. Les États Parties créent un comité d'examen du respect des dispositions qui est chargé :**

a) d'examiner les informations qui lui sont soumises par l'OMS et les États Parties au sujet du respect des obligations découlant du présent Règlement ;

b) de suivre les questions relatives au respect des dispositions, de conseiller ou de contribuer à l'assistance en la matière en vue d'aider les États Parties à se conformer aux obligations découlant du présent Règlement ;

c) de favoriser le respect des dispositions en répondant aux préoccupations des États Parties concernant l'application et le respect des obligations découlant du présent Règlement ; et

d) de présenter chaque année un rapport à l'Assemblée de la Santé indiquant :

i) les travaux du Comité d'examen du respect des dispositions pendant la période considérée ;

ii) les problèmes de non-respect des dispositions pendant la période considérée ; et

iii) toutes conclusions et recommandations du Comité.

2. Le Comité d'examen du respect des dispositions est habilité :

a) à demander des informations supplémentaires sur les questions qu'il examine ;

b) à rassembler, avec le consentement de l'État Partie concerné, des informations sur le territoire de celui-ci ;

c) à examiner toute information pertinente qui lui est soumise ;

d) à solliciter les services d'experts et de conseillers, y compris de représentants d'ONG ou de membres du public, le cas échéant ; et

e) à faire des recommandations à un État Partie concerné et/ou à l'OMS sur la façon dont l'État Partie peut mieux respecter les dispositions et sur toute assistance technique et tout appui financier recommandés.

3. Les membres du Comité d'examen du respect des dispositions sont nommés par les États Parties de chaque Région et comprennent six experts gouvernementaux de chaque Région. Le Comité d'examen du respect des dispositions est nommé pour un mandat de quatre ans et se réunit trois fois par an.

Article 53 ter Conduite des travaux

1. Le Comité d'examen du respect des dispositions s'efforce de faire ses recommandations sur la base d'un consensus.

2. Le Comité d'examen du respect des dispositions peut demander au Directeur général d'inviter des représentants de l'Organisation des Nations Unies et ses institutions spécialisées et les autres organisations intergouvernementales ou non gouvernementales en relations officielles avec l'OMS à désigner des représentants pour participer aux sessions du Comité, le cas échéant, afin de traiter d'une question particulière à l'examen. Avec l'accord du Président, ces représentants font des déclarations sur les questions considérées.

Article 53 quater Rapports

1. Pour chaque session, le Comité d'examen du respect des dispositions établit un rapport exposant ses avis et conseils. Ce rapport est approuvé par le Comité avant la fin de la session. Ces avis et conseils n'engagent pas l'OMS, les États Parties et autres entités et sont présentés sous la forme de conseils adressés à l'État Partie concerné.

2. Si les conclusions du Comité d'examen du respect des dispositions ne sont pas unanimes, tout membre a le droit d'exprimer une divergence de vues d'ordre professionnel dans un rapport individuel ou de groupe, qui indique les raisons pour lesquelles une opinion dissidente est formulée et qui fait partie du rapport du Comité.

3. Le rapport du Comité d'examen du respect des dispositions est soumis à tous les États Parties et au Directeur général, qui communique les rapports et les conseils du Comité à l'Assemblée de la Santé ou au Conseil exécutif, ainsi qu'à tout comité intéressé, pour examen, selon qu'il convient.

Article 59 Entrée en vigueur ; délai prévu pour formuler un refus ou des réserves

1. Le délai prévu à l'article 22 de la Constitution de l'OMS pour refuser le présent Règlement ~~ou un amendement à celui-ci~~ ou y formuler des réserves est de 18 mois à compter de la date de notification, par le Directeur général, de l'adoption du présent Règlement ~~ou dudit amendement au présent Règlement~~ par l'Assemblée de la Santé. Un refus ou une réserve reçus par le Directeur général après l'expiration de ce délai sera sans effet.

1 bis Le délai prévu à l'article 22 de la Constitution de l'OMS pour refuser un amendement au présent Règlement ou y formuler des réserves est de six mois à compter de la date de notification, par le Directeur général, de l'adoption dudit amendement au présent Règlement par l'Assemblée de la Santé. Un refus ou une réserve reçus par le Directeur général après l'expiration de ce délai sera sans effet.

2. Le présent Règlement entre en vigueur 24 mois après la date de notification visée au paragraphe 1 du présent article, **et les amendements au présent Règlement entrent en vigueur six mois après la date de notification visée au paragraphe 1 bis du présent article**, excepté à l'égard :

- a) d'un État qui a refusé le Règlement ou un amendement à celui-ci conformément à l'article 61 ;
- b) d'un État qui a formulé une réserve, et à l'égard duquel le Règlement entre en vigueur comme prévu à l'article 62 ;

c) d'un État qui devient Membre de l'OMS après la date de la notification par le Directeur général visée au paragraphe 1 du présent article et qui n'est pas déjà Partie au présent Règlement, à l'égard duquel le Règlement entre en vigueur comme prévu à l'article 60 ; et

d) d'un État non Membre de l'OMS, mais qui accepte le présent Règlement et à l'égard duquel ce dernier entre en vigueur conformément au paragraphe 1 de l'article 64.

3. Si un État est dans l'incapacité d'ajuster ses dispositions législatives et administratives nationales dans le délai prévu au paragraphe 2 du présent article pour les mettre en pleine conformité avec le présent Règlement **ou avec les amendements qui y sont apportés, selon le cas**, il adresse au Directeur général dans le délai spécifié au paragraphe 1 du présent article une déclaration concernant les ajustements qui restent à apporter et procède auxdits ajustements au plus tard dans les 12 mois suivant l'entrée en vigueur du présent Règlement **ou des amendements qui y sont apportés** à l'égard de cet État Partie.

= = =