



Document d'information sur le cadre juridique du projet d'Accord de l'OMS sur les pandémies

CONTEXTE

À sa dixième réunion, comme indiqué dans le rapport (document A/INB/10/4), l'organe intergouvernemental de négociation chargé de rédiger et de négocier une convention, un accord ou un autre instrument international de l'OMS sur la prévention, la préparation et la riposte face aux pandémies a demandé au Secrétariat de l'OMS d'établir un document d'information sur le cadre juridique du projet d'Accord de l'OMS sur les pandémies, que l'organe examinerait à sa onzième réunion. Le présent document fait suite à cette demande. Dans le présent document, les références au « projet d'Accord de l'OMS sur les pandémies » renvoient au projet d'instrument qui figure à l'appendice de l'annexe du document A77/10, y compris, le cas échéant, les références à des articles spécifiques de l'instrument.

EXAMEN DE LA QUESTION

Pour faciliter la consultation du présent document, celui-ci se présente sous forme de questions-réponses.

1. Sur quelle base juridique se fonde le projet d'Accord de l'OMS sur les pandémies ?

Le mandat de l'organe intergouvernemental de négociation a été établi par l'Assemblée de la Santé dans la décision SSA2(5) (2021), puis renouvelé dans la décision WHA77(20) (2024). Conformément à ce mandat, à sa deuxième réunion (voir le document A/INB/2/5) :

l'organe intergouvernemental de négociation est convenu que l'instrument devrait être juridiquement contraignant et que des éléments juridiquement contraignants, mais aussi non contraignants, devraient y figurer. À cet égard, l'organe intergouvernemental de négociation a jugé que l'article 19 de la Constitution de l'OMS était la disposition globale au titre de laquelle l'instrument devrait être adopté, sans préjudice de l'examen de la pertinence de l'article 21 au fur et à mesure de l'avancement des travaux. Cette disposition est identifiée en sachant que la décision à ce sujet sera prise par l'Assemblée mondiale de la Santé.

Le projet d'Accord de l'OMS sur les pandémies a donc été élaboré sur la base de l'article 19 de la Constitution de l'OMS, c'est-à-dire en tant que convention ou accord soumis à la ratification des États Membres (et, le cas échéant, des autres Parties dans la mesure où cela est autorisé), conformément à leur législation nationale applicable et aux dispositions de l'instrument.

Pour de plus amples informations, les États Membres souhaiteront peut-être consulter le document contenant des informations générales relatives à l'identification par l'organe intergouvernemental de négociation de la disposition de la Constitution de l'OMS au titre de laquelle l'instrument devrait être adopté (document A/INB/2/INF./1). L'annexe de ce document, qui contient un résumé des instruments sanitaires adoptés en vertu de la Constitution de l'OMS, est également jointe au présent document, pour référence.

LIEN ENTRE L'ACCORD DE L'OMS SUR LES PANDÉMIES ET LE RÈGLEMENT SANITAIRE INTERNATIONAL (2005)

2. Quel sera le lien juridique entre l'Accord de l'OMS sur les pandémies et le Règlement sanitaire international (2005), tel qu'amendé par la résolution WHA77.17 (2024) (ci-après dénommé « RSI, tel qu'amendé en 2024 ») ? En cas de contradiction entre les deux instruments, quelle serait la marche à suivre ?

L'Accord de l'OMS sur les pandémies et le RSI, tel qu'amendé en 2024, sont deux instruments internationaux distincts (l'Accord de l'OMS sur les pandémies est toujours en cours de négociation). Selon le libellé actuel des instruments, il n'y a pas de « hiérarchie » entre les instruments. Les instruments traitent du lien qui les unit de la manière indiquée ci-dessous.

a) En ce qui concerne le projet d'Accord de l'OMS sur les pandémies, l'article 26 2) dispose que « les Parties reconnaissent que l'Accord de l'OMS sur les pandémies et le Règlement sanitaire international (2005) doivent être interprétés de manière à garantir leur compatibilité ». Cette disposition juridique s'appliquerait en cas d'interprétation de l'Accord de l'OMS sur les pandémies, une fois ce dernier entré en vigueur.

b) En ce qui concerne le RSI, tel qu'amendé en 2024, l'article 57 1) dispose que « les États Parties reconnaissent que le RSI et les autres accords internationaux pertinents doivent être interprétés de manière à assurer leur compatibilité. Les dispositions du RSI n'affectent pas les droits et obligations des États Parties qui découlent d'autres accords internationaux ». Cette disposition juridique s'appliquerait en cas d'interprétation du RSI, tel qu'amendé en 2024.

S'agissant des points qui ne sont pas expressément abordés dans les deux instruments considérés, lorsque plusieurs instruments juridiques internationaux traitent de sujets similaires, mais qu'ils n'abordent pas spécifiquement la question de la hiérarchie, il n'existe pas de règle explicite de droit international en la matière. Cependant, il existe un certain nombre de principes de droit international pertinents qui peuvent aider à résoudre les éventuels conflits. Il s'agit notamment des principes énumérés ci-dessous.

a) *Donner la priorité à l'instrument le plus récent* : selon le principe *lex posterior derogat priori*, une loi ultérieure abroge une loi antérieure avec laquelle elle est manifestement en contradiction. Toutefois, ce principe s'applique surtout lorsque les instruments de droit international traitent du même sujet, ont des parties identiques et ne précisent pas quel est leur lien juridique, ce qui n'est pas le cas en l'espèce, comme cela est mentionné ci-dessus.

b) *Reconnaître une hiérarchie établie des instruments* : comme indiqué ci-dessus, il n'existe généralement pas de hiérarchie fixée en droit international. Néanmoins, il arrive que des instruments de droit international soient établis à un niveau particulier. Plus spécifiquement, certains instruments – comme la Charte des Nations Unies – sont élaborés de sorte à avoir un statut juridique supérieur. En cas de contradiction entre des instruments occupant des niveaux différents, le principe *lex priori derogat posteriori* peut s'appliquer, la priorité étant alors donnée à l'instrument antérieur qui a une autorité supérieure. L'article 103 de la Charte des Nations Unies dispose que les obligations découlant de la Charte prévalent en cas de conflit avec les obligations découlant de tout autre accord international. Ce principe, qui vise à reconnaître une hiérarchie établie des instruments, ne semble pas applicable en l'espèce, car le RSI, tel qu'amendé en 2024, et le projet d'Accord de l'OMS sur les pandémies ne reconnaissent pas expressément ce principe dans leurs dispositions respectives sur le lien juridique qui les unit.

c) *Donner la priorité à l'instrument spécifique* : selon le principe *lex specialis derogat generali*, les dispositions juridiques spécifiques sont prioritaires par rapport aux dispositions générales qui traitent du même sujet. Par exemple, un instrument international ultérieur ayant un champ d'application plus restreint, axé sur un aspect spécifique d'une question plus large abordée dans un instrument antérieur plus général, peut être considéré comme relevant du principe *lex specialis*. Ce principe pourrait s'appliquer dans certains cas au RSI, tel qu'amendé en 2024, et au projet d'Accord de l'OMS sur les pandémies, car le premier contient un certain nombre de dispositions très spécifiques.

d) *Élaborer des instruments internationaux qui soient complémentaires* : c'est le principe qui semble avoir guidé les travaux du Groupe de travail sur les amendements au Règlement sanitaire international (2005) et de l'organe intergouvernemental de négociation. Il est en pleine adéquation avec le mandat suivi pour chacun des processus et, surtout, il transparaît dans les dispositions respectives des instruments sur le lien juridique qui les unit. Ce principe de complémentarité prévoit que, lorsqu'on interprète deux instruments, il convient de privilégier l'interprétation qui préserve le mieux les positions exprimées par les Parties au titre des deux instruments et qui favorise la synergie. On retrouve souvent ce principe dans les dispositions indiquant que l'instrument n'affecte pas les droits et obligations des États Parties qui découlent d'autres accords internationaux. De telles dispositions – dont certaines sont plus nuancées – figurent dans plusieurs accords internationaux, notamment la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac, le Protocole de Nagoya et la Convention des Nations Unies sur le droit de la mer.

Bon nombre des principes énumérés ci-dessus transparaissent dans la Convention de Vienne sur le droit des traités, qui aborde, entre autres, l'application de traités successifs portant sur la même matière et l'interprétation des traités (articles 30 et 31, respectivement). Pour résumer, face à des contradictions entre différents instruments juridiques portant sur des questions similaires, il faut examiner attentivement les principes du droit conventionnel, les dispositions spécifiques des instruments concernés et les objectifs recherchés. A cet égard, il importe aussi de rappeler le principe *pacta sunt servanda*, qui exige des Parties qu'elles s'acquittent de bonne foi de leurs obligations découlant de l'instrument (voir l'article 26 de la Convention de Vienne sur le droit des traités). Ce principe sous-tend toutes les considérations évoquées ci-dessus.

Par ailleurs, il convient de mentionner le document d'information établi par le Secrétariat de l'OMS en vue de la onzième réunion de l'organe intergouvernemental de négociation concernant la complémentarité et la cohérence entre le RSI, tel qu'amendé en 2024, et le projet d'Accord de l'OMS sur les pandémies (document A/INB/11/INF./2), qui traite des liens de fond spécifiques entre les deux instruments.

ANNEXES ET PROTOCOLES À L'ACCORD DE L'OMS SUR LES PANDÉMIES

3. Quelles sont les options disponibles pour établir des instruments juridiques supplémentaires « en vertu » ou « dans le cadre » du projet d'Accord de l'OMS sur les pandémies et quelles sont les principales différences entre ces options ?

Conformément au projet d'Accord de l'OMS sur les pandémies, les deux principaux moyens par lesquels les Parties pourraient « compléter » l'Accord seraient les annexes (visées à l'article 30) et les protocoles (visés à l'article 31). Les Parties pourraient également modifier directement l'instrument, selon les modalités énoncées à l'article 29.

Les principaux aspects des annexes et protocoles, tels qu'ils sont actuellement énoncés dans le projet d'Accord de l'OMS sur les pandémies, sont comparés ci-dessous sous forme de tableau (les références aux articles pertinents du projet d'Accord sont indiquées entre parenthèses). D'autres considérations figurent en italique, à titre informatif.

Question	Annexes à l'Accord de l'OMS sur les pandémies	Protocoles à l'Accord de l'OMS sur les pandémies
1. Quel est leur lien juridique avec l'Accord de l'OMS sur les pandémies ?	Les annexes font « partie intégrante » de l'Accord de l'OMS sur les pandémies et ne constituent donc pas un instrument juridique distinct (article 30 2)).	Les protocoles constituent un instrument juridique distinct. L'article 31 5 <i>bis</i>) du projet d'Accord de l'OMS sur les pandémies dispose que tout protocole est interprété conjointement avec l'Accord, compte tenu de l'objet de ce protocole.
2. Comment sont-ils proposés et adoptés ?	Les annexes sont soumises à la procédure suivie pour les amendements (conformément à l'article 30 1)), telle que décrite à l'article 29, selon laquelle des amendements peuvent être proposés par n'importe quelle Partie et sont examinés par la Conférence des Parties.	Les protocoles sont également soumis à la procédure suivie pour les amendements (conformément à l'article 31 2)) : ils peuvent être proposés par n'importe quelle Partie et sont examinés par la Conférence des Parties (article 31 1)).
3. Comment entrent-ils en vigueur ?	Les Parties à l'Accord de l'OMS sur les pandémies choisissent d'accepter ou non l'annexe. L'acceptation se manifeste par le dépôt d'un instrument d'acceptation. L'annexe entre en vigueur, à l'égard des Parties l'ayant acceptée, le quatre-vingt-dixième jour qui suit la date de réception, par le Dépositaire, des instruments d'acceptation des deux tiers au moins des Parties (et, à l'égard de toute autre Partie qui accepte l'annexe après cette date, le quatre-vingt-dixième jour qui suit la date de dépôt de son instrument d'acceptation) (article 30 1) et article 29 4)). <i>Il convient de noter que de nombreux instruments juridiquement contraignants, en particulier dans le domaine du droit international de l'environnement, ne soumettent pas l'entrée en vigueur des annexes à la procédure d'entrée en vigueur qui s'applique aux amendements à l'instrument. Ils prévoient plutôt une procédure simplifiée d'entrée en vigueur, en vertu de laquelle les annexes entrent en vigueur à l'égard de toutes les Parties, à l'exception de celles qui ont notifié au Dépositaire leur non-acceptation dans un délai donné.¹</i>	Les règles régissant l'entrée en vigueur de tout protocole et la procédure d'amendement à ce protocole sont définies par le protocole lui-même (article 31 6)) et ne sont pas énoncées dans le projet d'Accord de l'OMS sur les pandémies.

¹ C'est notamment le cas de la Convention-cadre des Nations Unies sur les changements climatiques (article 16), de la Convention des Nations Unies sur la lutte contre la désertification (article 31) et de la Convention de Bâle sur le contrôle des mouvements transfrontières de déchets dangereux et de leur élimination (article 18).

Question	Annexes à l'Accord de l'OMS sur les pandémies	Protocoles à l'Accord de l'OMS sur les pandémies
4. Quel serait leur champ d'application possible ?	Étant donné que ce point n'est pas expressément abordé dans l'actuel projet d'Accord de l'OMS sur les pandémies, on pourrait raisonnablement conclure que le champ d'application maximal d'une annexe correspond à celui de l'instrument dans son ensemble. <i>Le texte sur les annexes qui figure actuellement dans le projet d'Accord de l'OMS sur les pandémies est en vert et ne contient pas de disposition limitant le champ d'application des annexes. Il convient de noter que les versions antérieures de l'instrument prévoyaient un champ d'application moins large pour les annexes (voir, par exemple, la proposition de texte de l'Accord de l'OMS sur les pandémies soumis à négociation (document A/INB/7/3), qui disposait, à l'article 29 3), que les annexes « ne contiennent que des listes, des formulaires et divers autres éléments de description relatifs à des questions procédurales, scientifiques, techniques ou administratives et ne concernent pas le fond »).</i>	Étant donné que ce point n'est pas expressément abordé dans l'actuel projet d'Accord de l'OMS sur les pandémies, on pourrait raisonnablement conclure que le champ d'application maximal d'un protocole correspond à celui de l'instrument dans son ensemble.
5. Est-il nécessaire d'y insérer des dispositions juridiques intégrées, autonomes et complètes (concernant, par exemple, le champ d'application, le règlement des différends, etc.) ?	Étant donné qu'une annexe fait partie intégrante de l'Accord de l'OMS sur les pandémies (voir la question 1 ci-dessus), des dispositions juridiques de fond distinctes n'ont pas à y être insérées, l'annexe étant axée sur les sujets spécifiques dont elle fait l'objet.	Étant donné qu'un protocole constitue un instrument juridique distinct (voir la question 1 ci-dessus), il est nécessaire d'y insérer des dispositions juridiques de fond distinctes. (Les dispositions de l'Accord de l'OMS sur les pandémies pourraient être utilisées et/ou mentionnées à l'aide de renvois, si besoin.)
6. Est-il possible d'inclure à la fois un texte juridiquement contraignant et un texte non juridiquement contraignant ?	Oui.	Oui.
7. Qui peut devenir Partie ?	Étant donné que les annexes font partie intégrante de l'Accord de l'OMS sur les pandémies, seules les Parties à l'Accord qui acceptent l'annexe concernée peuvent y adhérer (article 30).	Ce point fait l'objet d'un débat dans le projet d'Accord de l'OMS sur les pandémies, comme indiqué à l'article 31 4), où le texte entre crochets présente deux options : que les protocoles ne soient ouverts qu'aux Parties à l'Accord ou que les protocoles soient

Question	Annexes à l'Accord de l'OMS sur les pandémies	Protocoles à l'Accord de l'OMS sur les pandémies
		ouverts à la fois aux Parties à l'Accord <i>et</i> à d'autres États, à condition que le protocole en question le prévoie. <i>Il convient de noter que les protocoles ne sont normalement ouverts qu'aux Parties à l'instrument principal auquel ils se rapportent. Il est toutefois possible de prévoir que les protocoles soient ouverts aux États qui ne sont pas Parties à l'instrument principal. C'est le cas, par exemple, du Protocole facultatif à la Convention relative aux droits de l'enfant, concernant l'implication d'enfants dans les conflits armés, qui « est ouvert à l'adhésion de tout État » (c'est-à-dire pas seulement aux États qui sont Parties à la Convention à proprement parler).¹</i>
8. Les réserves sont-elles autorisées ?	<i>En fonction de la nature, du champ d'application et du contenu des annexes, la possibilité de formuler des réserves à l'égard des annexes devrait être envisagée, en particulier au vu de l'article 30 qui prévoit actuellement que les annexes entrent en vigueur de la même manière que les amendements à l'Accord.</i>	Ce point sera déterminé par le protocole à proprement parler (il n'est pas abordé dans le projet d'Accord de l'OMS sur les pandémies).
9. Quelles sont les dispositions en matière de gouvernance ?	Étant donné que les annexes font partie intégrante de l'Accord de l'OMS sur les pandémies (voir question 1 ci-dessus), les dispositions en matière de gouvernance sont celles de l'Accord, c'est-à-dire une Conférence des Parties (articles 21 et suivants).	Étant donné que les protocoles constituent un instrument juridique distinct (voir la question 1 ci-dessus), ils auraient, si les Parties le souhaitent, des modalités de gouvernance distinctes. Dans la pratique, il s'agit souvent d'une Réunion des Parties.
10. Comment le financement serait-il abordé ?	Étant donné que les annexes font partie intégrante de l'Accord de l'OMS sur les pandémies (voir question 1 ci-dessus), les dispositions en matière de financement sont celles de l'Accord, c'est-à-dire une Conférence des Parties.	Étant donné que les protocoles constituent un instrument juridique distinct (voir question 1 ci-dessus), ils auraient, si les Parties le souhaitent, des modalités de financement distinctes.

¹ Protocole facultatif à la Convention relative aux droits de l'enfant, concernant l'implication d'enfants dans les conflits armés, article 9 2).

Outre des annexes et des protocoles (ainsi que des amendements), la Conférence des Parties (et/ou, le cas échéant, la Réunion des Parties) peut adopter des mesures non contraignantes à l'appui de la mise en œuvre de l'Accord de l'OMS sur les pandémies, y compris des lignes directrices et des recommandations.

Par ailleurs, l'Assemblée de la Santé peut également adopter des instruments juridiques distincts en vertu de la Constitution de l'OMS (voir les exemples donnés en annexe).

L'APPROCHE « UNE SEULE SANTÉ » ET LE SYSTÈME D'ACCÈS AUX AGENTS PATHOGÈNES ET DE PARTAGE DES AVANTAGES DÉCOULANT DE LEUR UTILISATION

4. Compte tenu de ce qui précède, quels sont les aspects et les options à prendre en considération s'agissant de l'instrument ou des instruments que les États Membres pourraient souhaiter adopter en vertu de l'article 4 et/ou de l'article 5 ou de l'article 12 du projet d'Accord de l'OMS sur les pandémies ?

Le projet d'Accord de l'OMS sur les pandémies prévoit la création de nouveaux instruments, qui peuvent être juridiquement contraignants ou non et qui peuvent contenir à la fois des dispositions juridiquement contraignantes et des dispositions non juridiquement contraignantes. L'instrument peut, conformément à l'examen de la question 3 ci-dessus, prendre la forme soit d'une annexe, soit d'un protocole. Si le caractère non contraignant est envisagé, l'instrument pourra être adopté par l'Assemblée de la Santé lorsqu'elle adoptera l'Accord de l'OMS sur les pandémies, ou par la Conférence des Parties une fois l'Accord entré en vigueur.

Conformément à l'examen de la question 3 ci-dessus, les principales options présentées dans le chapitre III du projet d'Accord de l'OMS sur les pandémies sont les protocoles et les annexes. Les facteurs à prendre en considération pour déterminer la forme idoine de l'instrument sont notamment les suivants : les Parties aux instruments (inclure ou non les États qui ne sont pas Parties à l'Accord de l'OMS sur les pandémies), les dispositions juridiques supplémentaires venant s'ajouter à celles de l'Accord de l'OMS sur les pandémies, et les facteurs opérationnels, y compris la gouvernance et le financement.

5. Si la structure juridique devait se composer de trois instruments (l'Accord de l'OMS sur les pandémies, l'instrument relatif à l'approche « Une seule santé » et l'instrument sur l'accès aux agents pathogènes et le partage des avantages découlant de leur utilisation (PABS)), comment ces instruments interagiraient-ils les uns avec les autres ? Les instruments « Une seule santé » et PABS seraient-ils des annexes à l'Accord de l'OMS sur les pandémies ? Le cas échéant, quelles seraient les possibilités juridiques d'établir des liens entre eux ?

En ce qui concerne les outils juridiques destinés à « compléter » l'Accord de l'OMS sur les pandémies, il convient de se référer à la question 3 ci-dessus.

En ce qui concerne les liens entre ces instruments, on pourrait assurer leur complémentarité et leur cohérence de diverses manières, par exemple en incluant, au cours du processus de négociation, des renvois à l'instrument principal ; en utilisant un libellé conforme à l'instrument principal ; en intégrant des dispositions relatives aux contradictions dans chacun des instruments afin de régler tout problème éventuel de hiérarchie ; et en réglant ces problèmes dans le cadre des procédures de gouvernance pertinentes définies en vertu de chaque instrument.

6. Y a-t-il des considérations spécifiques à prendre en compte en ce qui concerne la structure juridique de l'Accord de l'OMS sur les pandémies (dans son ensemble) ou du Système PABS (en particulier) si les États Membres souhaitent que l'un ou l'autre devienne un « instrument international spécial » ?

Le Secrétariat de l'OMS n'est responsable ni de la Convention sur la diversité biologique ni du Protocole de Nagoya connexe sur l'accès aux ressources génétiques et le partage juste et équitable des avantages découlant de leur utilisation, mais il croit comprendre¹ que, indépendamment du fait que le Système PABS prenne la forme d'une annexe ou d'un protocole à l'Accord de l'OMS sur les pandémies, il sera possible d'interpréter l'Accord (dans son ensemble) ou le Système PABS (en particulier) comme un instrument spécial sur l'accès et le partage des avantages en vertu de l'article 4 4) du Protocole de Nagoya.

LIEN ENTRE L'ACCORD DE L'OMS SUR LES PANDÉMIES ET LES INSTRUMENTS CONNEXES

7. L'entrée en vigueur de l'Accord de l'OMS sur les pandémies ainsi que de tout instrument connexe (tel que l'instrument PABS et l'instrument « Une seule santé ») peut-elle être gérée de sorte à éviter la fragmentation et à promouvoir les objectifs généraux de l'Accord de l'OMS sur les pandémies ?

Il existe un certain nombre d'options pour gérer l'entrée en vigueur de l'Accord de l'OMS sur les pandémies et des instruments connexes, y compris des options pour « lier » les instruments, afin d'éviter toute fragmentation et de promouvoir les objectifs de l'Accord. Parmi ces options, il est possible de rédiger le libellé de telle sorte à subordonner l'entrée en vigueur de l'Accord de l'OMS sur les pandémies et des instruments connexes à un ensemble de conditions que les Parties aux négociations jugent raisonnables et souhaitables pour promouvoir leurs objectifs communs.

En vertu du droit international général, les Parties qui négocient un instrument ont la possibilité de gérer l'entrée en vigueur de cet instrument en imposant des conditions spécifiques. C'est ce qui ressort de l'article 24 de la Convention de Vienne sur le droit des traités, qui dispose qu'« un traité entre en vigueur suivant les modalités et à la date fixées par ses dispositions ou par accord entre les États ayant participé à la négociation ».

La volonté des Parties aux négociations est donc déterminante. À cet égard, il existe un vaste éventail de conditions régissant l'entrée en vigueur d'un instrument. Dans le cas des instruments multilatéraux, l'entrée en vigueur dépend souvent d'un certain nombre de ratifications ou d'adhésions par les Parties et/ou de conditions de fond qui doivent être réunies. Ces conditions de fond peuvent prendre de multiples formes, par exemple, comme indiqué à la section 4.2.1 du Manuel des traités établi par la Section des traités du Bureau des affaires juridiques de l'ONU :²

4.2.1 Entrée en vigueur à titre définitif

Les dispositions d'un traité multilatéral fixent généralement la date de l'entrée en vigueur du traité en question. Lorsqu'il ne fixe pas de date et ne désigne pas d'autre méthode pour son entrée en vigueur, un traité entre en vigueur dès que le consentement à être lié par le traité a été établi pour tous les États ayant participé à la négociation. Tous les traités multilatéraux déposés auprès du Secrétaire général conclus de nos jours indiquent la date de leur entrée en vigueur.

¹ Cet avis repose, notamment, sur l'analyse du texte de l'instrument, ainsi que sur les discussions tenues et les projets de documents examinés par la Réunion des Parties au Protocole de Nagoya.

² Manuel des traités (édition révisée). New York, Bureau des affaires juridiques de l'ONU, 2013 (<https://treaties.un.org/doc/source/publications/THB/French.pdf>, consulté le 20 août 2024).

Les traités peuvent entrer en vigueur :

- a) Lorsqu'un nombre donné d'États ont déposé des instruments de ratification, d'approbation, d'acceptation ou d'adhésion auprès du dépositaire ;

Voir par exemple l'article VIII du Protocole relatif au statut des réfugiés de 1967 :

Le présent Protocole entrera en vigueur à la date du dépôt du sixième instrument d'adhésion.

- b) À l'expiration d'un certain délai suivant le dépôt, par un pourcentage, une proportion ou une catégorie d'États, d'instruments de ratification, d'approbation, d'acceptation ou d'adhésion auprès du dépositaire ;

Voir, par exemple, l'article XIV du Traité d'interdiction complète des essais nucléaires de 1996 :

Le présent Traité entre en vigueur le cent quatre-vingtième jour qui suit la date de dépôt des instruments de ratification de tous les États indiqués à l'Annexe 2 du Traité, mais en aucun cas avant l'expiration d'un délai de deux ans à compter de la date de son ouverture à la signature.

- c) Après une période donnée suivant le dépôt, par un certain nombre d'États, d'instruments de ratification, d'acceptation, d'approbation ou d'adhésion auprès du dépositaire ;

Voir par exemple l'article 126, paragraphe 1 du Statut de Rome de la Cour pénale internationale de 1998 :

Le présent Statut entrera en vigueur le premier jour du mois suivant le soixantième jour après la date de dépôt du soixantième instrument de ratification, d'acceptation, d'approbation ou d'adhésion auprès du Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies.

- d) Une date donnée après que certaines conditions sont remplies.

Voir par exemple l'article 39 (1) de l'Accord international sur les bois tropicaux (2006) :

1. Le présent Accord entrera en vigueur à titre définitif le 1^{er} février 2008 ou à toute date ultérieure, si 12 gouvernements de producteurs détenant au moins 60 % du total des voix attribuées conformément à l'Annexe A du présent Accord et 10 gouvernements de consommateurs mentionnés à l'Annexe B et représentant au moins 60 % du volume mondial des importations de bois tropicaux enregistré en 2005, année de référence, ont signé définitivement le présent Accord ou l'ont ratifié, accepté ou approuvé, conformément au par. 2 de l'art. 36 ou à l'art. 37.

2. Si le présent Accord n'est pas entré en vigueur à titre définitif le 1^{er} février 2008, il entrera en vigueur à titre provisoire à cette date ou à toute date se situant dans les six mois qui suivent, si 10 gouvernements de producteurs détenant au moins 50 % du total des voix attribuées conformément à l'Annexe A du présent Accord et sept gouvernements de consommateurs mentionnés à l'Annexe B et représentant au moins 50 % du volume mondial des importations de bois tropicaux enregistré en 2005, année de référence, ont signé définitivement l'Accord ou l'ont ratifié, accepté ou approuvé conformément au par. 2 de l'art. 36 ou ont notifié au dépositaire conformément à l'art. 38 qu'ils appliqueront le présent Accord à titre provisoire.

À la lumière de ce qui précède, l'organe intergouvernemental de négociation pourra envisager diverses options pour subordonner l'entrée en vigueur de l'Accord, ainsi que celle des instruments supplémentaires élaborés en vertu de celui-ci, à des critères qu'il jugera appropriés pour promouvoir les objectifs communs. Ces « critères d'entrée en vigueur » font l'objet d'un document informel présenté par la délégation néozélandaise à l'organe intergouvernemental de négociation. La nature exacte de ces critères serait, bien entendu, sujette à discussion si l'organe intergouvernemental de négociation décidait de s'engager dans cette voie.

RÉSUMÉ DES INSTRUMENTS SANITAIRES PRÉVUS PAR LA CONSTITUTION DE L'OMS

Instrument (et fondement juridique)	Processus d'établissement/ d'entrée en vigueur	Champ d'application	Caractère juridiquement contraignant ou non contraignant	Amendements	Exemple(s)
Conventions ou accords (articles 19 et 20)	Adoptés par l'Assemblée de la Santé par un vote à la majorité des deux tiers (bien que l'adoption par consensus soit possible) Entrée en vigueur à l'égard de chaque État Membre lorsque celui-ci les a acceptés conformément à ses règles constitutionnelles	Toute question relevant de la compétence de l'Organisation	Juridiquement contraignants pour les États Parties	Processus formel d'amendement	Convention-cadre de l'OMS sur la lutte antitabac
Règlements (articles 21 et 22)	Adoptés par l'Assemblée de la Santé par un vote à la majorité des deux tiers (bien que l'adoption par consensus soit possible) Entrée en vigueur à l'égard de tous les États Membres, leur adoption par l'Assemblée de la Santé ayant été dûment notifiée, exception faite pour les Membres qui pourraient faire savoir au Directeur général, dans les délais prescrits par la notification, qu'ils les refusent ou y forment des réserves	a) mesures sanitaires et de quarantaine ou toute autre disposition destinée à empêcher la propagation internationale des maladies ; b) nomenclatures concernant les maladies, les causes de décès et les pratiques de santé publique ; c) normes relatives aux méthodes de diagnostic applicables dans le cadre international ; d) normes relatives à l'innocuité, à la pureté et à l'activité des produits biologiques, pharmaceutiques et similaires faisant l'objet d'un commerce international ; e) conditions relatives à la publicité et à l'étiquetage des produits biologiques, pharmaceutiques et similaires faisant l'objet d'un commerce international	Juridiquement contraignants pour les États Parties	Processus formel d'amendement	Règlement sanitaire international (2005) Règlement de l'OMS relatif à la nomenclature
Recommandations (article 23)	Adoptées par l'Assemblée de la Santé à la majorité simple (mais la pratique bien établie est l'adoption par consensus)	Toute question relevant de la compétence de l'Organisation	Non juridiquement contraignantes pour les États Membres (toutefois, leur application et leur respect par les États Membres ont des incidences politiques) ; contraignantes pour le Secrétariat de l'OMS	Adoption d'une nouvelle résolution ou décision	Cadre de préparation en cas de grippe pandémique (résolution WHA64.5) Code de pratique mondial pour le recrutement international des personnels de santé (résolution WHA63.16) Code international de commercialisation des substituts du lait maternel (résolution WHA34.22)