

## OPINION INDIVIDUELLE DE M. RUDA

*[Traduction]*

J'ai voté en faveur du dispositif de l'avis consultatif. Toutefois, je tiens à expliquer pourquoi, tout en parvenant à peu près aux mêmes conclusions que la Cour, je suis un raisonnement différent.

La première question soumise à la Cour dans la requête pour avis consultatif se rapporte aux clauses de négociation et de préavis de la section 37 de l'accord de 1951 entre l'OMS et l'Égypte et vise l'éventualité d'un transfert hors d'Égypte du Bureau régional de l'OMS pour la Méditerranée orientale. Cette section 37 commence par les mots : « Le présent accord peut être révisé... », mentionne à la deuxième phrase les « modifications qu'il pourrait y avoir lieu d'apporter aux dispositions » et se termine par les mots « le présent accord peut être dénoncé par l'une ou l'autre partie moyennant un préavis de deux ans ». Par conséquent, afin de s'assurer de l'applicabilité au transfert susmentionné des clauses de négociation et de préavis de la section 37, nous devons nous demander si l'accord contient des clauses fixant l'emplacement du Bureau régional ou prévoyant les conditions applicables à son transfert éventuel, clauses qui pourraient faire l'objet de négociations et, par suite, entraîner des modifications, la révision ou, en cas d'échec, la dénonciation que prévoit la section 37. Il me semble logique que l'on ne puisse pas « réviser » ce qui ne figure pas dans un traité, à moins que l'on ne se propose d'ajouter une nouvelle clause sur un nouvel objet, ce qui n'est pas le cas ici.

Commençons par le préambule, qui est toujours une partie très utile d'un instrument car il permet d'en définir le but général. En l'espèce, il semble être clair : il s'agit de déterminer les privilèges, immunités et facilités devant être accordés par l'Égypte à l'OMS, aux représentants de ses membres, à ses experts et à ses fonctionnaires « notamment pour ce qui concerne les arrangements pour la région de la Méditerranée orientale ... [et à] régler diverses autres questions connexes ».

Le texte de l'accord confirme ce but général. La plupart des articles sont consacrés à l'octroi de privilèges, immunités et facilités, exception faite des articles relatifs à ce que le préambule appelle « diverses autres questions connexes » : l'article X sur la « Sécurité du Gouvernement de l'Égypte » et les dispositions finales, aux articles XI et XII. Cependant, je ne parviens à trouver aucune clause, dans l'accord ou dans son préambule, acceptant comme emplacement du Bureau régional pour la Méditerranée orientale la ville d'Alexandrie ou fixant les conditions de transfert de ce Bureau hors d'Alexandrie.

Il est vrai que l'accord de 1951 contient de multiples références au Bureau. Le « Bureau régional à Alexandrie » est expressément cité comme

l'un des « organes principaux ou subsidiaires » dans les définitions données à l'article premier. La section 6 mentionne « les locaux de l'Organisation situés en Egypte » ; la section 25 prévoit des privilèges et immunités diplomatiques supplémentaires pour « le directeur régional en Egypte et son adjoint » ; la section 30 stipule, au profit de l'OMS, l'obligation de fournir de l'eau, de l'électricité, etc., pour les « locaux mis à sa disposition » ainsi que la surveillance de police pour « la protection des locaux de l'Organisation ».

Je souscris à l'idée que l'accord de 1951 avait pour but principal de réglementer les conditions de fonctionnement du Bureau à Alexandrie et, plus encore, qu'aucun accord de ce genre n'aurait été signé si le Bureau régional n'avait pas été établi à Alexandrie, mais cela ne veut pas dire qu'Alexandrie ait été choisie et approuvée dans l'accord de 1951 comme siège du Bureau régional.

Selon mon interprétation, l'accord de 1951 *présuppose* l'établissement du Bureau régional à Alexandrie. Il n'a pour objet ni de créer ni d'établir le Bureau régional et ne stipule pas non plus le choix de son emplacement. Cette interprétation est conforme aux faits tels que je les vois et tels que je me propose de les décrire maintenant.

A sa troisième session, en 1947, la Commission intérimaire de l'OMS a chargé le secrétaire exécutif

« de se mettre en relations avec les autorités de l'Organisation sanitaire panarabe et de soumettre ... un rapport sur les activités et la situation de cette organisation » (OMS, *Actes officiels*, n° 5, p. 142).

Plus tard, en septembre 1947, à sa quatrième session, la Commission intérimaire a décidé de nommer un sous-comité

« pour étudier, en consultation avec les autorités compétentes, les relations du Bureau sanitaire d'Alexandrie avec l'OMS, à la lumière du chapitre XI de la Constitution de l'OMS et des dispositions de la Convention sanitaire internationale de 1938 » (OMS, *Actes officiels*, n° 6, p. 220).

Au cours des discussions, la Commission intérimaire a examiné un rapport du ministre de l'hygiène publique d'Egypte sur le Bureau sanitaire régional panarabe (*ibid.*, p. 173-177) et le délégué de la France a fait justement observer qu'« il n'existait pas en réalité » de Bureau, et que « les négociations au sujet de l'intégration dans l'OMS du Bureau de renseignements épidémiologiques d'Alexandrie devraient avoir lieu avec le Gouvernement égyptien » (*ibid.*, p. 28-29).

Au début de 1948, après avoir examiné les réponses fournies par les gouvernements et constaté qu'il n'existait pas encore de données suffisantes, la Commission intérimaire a décidé de déférer la question de la détermination des régions géographiques à l'Assemblée de la Santé (OMS, *Actes officiels*, n° 7, p. 232). Au cours de ses réunions, la Commission a discuté d'un rapport du secrétaire exécutif, dont la partie 38, intitulée

« Sièges de l'OMS et bureaux régionaux », faisait état d'une réponse reçue du Gouvernement égyptien, selon quoi :

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

La Grèce appuyait « le maintien, comme par le passé, d'une organisation régionale de l'OMS à Alexandrie » (*ibid.*, *loc. cit.*).

Dans le rapport supplémentaire de la Commission intérimaire à la première Assemblée mondiale de la Santé, le docteur Stampar, président de la Commission intérimaire, a recommandé en mai 1948, sous le point de l'ordre du jour intitulé « Organisations régionales préexistantes », que le centre sanitaire régional pour le Proche et le Moyen-Orient soit établi à Alexandrie (OMS, *Actes officiels*, n° 12, p. 65-75).

A la première Assemblée mondiale de la Santé, la commission du siège et de l'organisation régionale a constitué un groupe de travail, qui a recommandé « l'établissement immédiat d'une organisation régionale ... avec siège à Alexandrie » (OMS, *Actes officiels*, n° 13, p. 267). L'Égypte a présenté un projet de résolution, qui n'a toutefois pas été adopté, tenant compte entre autres

« du fait que le Gouvernement égyptien a offert de mettre à la disposition de l'Organisation des bâtiments importants et adéquats, précédemment occupés par le Conseil sanitaire maritime et quarantenaire et actuellement occupés par le Bureau sanitaire régional d'Alexandrie »

et a recommandé que le Bureau d'Alexandrie soit intégré dans l'OMS en tant qu'organisation régionale (A/HQ/3, 5 juillet 1948). Enfin, l'Assemblée, sur la base du deuxième rapport de la commission (*ibid.*, p. 80), a adopté le 10 juillet 1948 la résolution WHA1.72 relative à la délimitation des régions, qui dispose :

« La première Assemblée mondiale de la Santé

*Décide* de déterminer les régions suivantes comme régions géographiques : 1) région de la Méditerranée orientale, 2) région du Pacifique occidental, 3) région du Sud-Est asiatique, 4) région européenne, 5) région africaine, 6) région américaine.

1. *Région de la Méditerranée orientale*, comprenant les pays suivants : Égypte ... Chypre...

*Décide* de charger le Conseil exécutif : 1) de constituer des organisations régionales en tenant compte de la délimitation des régions géographiques établies, dès que sera acquis le consentement de la majorité des États membres situés dans lesdites régions ; 2) en ce qui concerne la région de la Méditerranée orientale, d'intégrer aussitôt que possible le Bureau régional d'Alexandrie dans l'OMS ; et 3) en ce qui concerne l'Europe... » (OMS, *Recueil des résolutions et décisions*, vol. I, p. 315).

Le Comité régional de la Méditerranée orientale a tenu sa première réunion au Caire en février 1949. Le Directeur général de l'OMS a présenté une déclaration (RC/EM/7) sur « Le rôle du Bureau sanitaire d'Alexandrie en tant que bureau régional pour la transmission des notifications et des informations épidémiologiques prévues dans les conventions sanitaires internationales », dans laquelle il concluait qu'il est indispensable d'assurer que l'intégration du Bureau dans l'OMS ne porte pas atteinte à des fonctions qui ont été efficacement exercées par lui depuis de nombreuses années. L'intégration doit viser uniquement à faciliter la coordination de ces fonctions avec celles qui incombent au bureau du siège de l'OMS ainsi qu'à la station d'informations épidémiologiques de Singapour.

Le point 5 de l'ordre du jour de la réunion était intitulé « Siège du Bureau régional » (RC/EM/6), le point 9 « Service de renseignements épidémiologiques » (RC/EM/7), le point 11 « Intégration du Bureau sanitaire d'Alexandrie » (RC/EM/3) et le point 12 « Projet d'accord avec l'Etat hôte du Bureau régional ». Le document RC/EM/6, concernant le siège du Bureau régional, est un bref rapport du Secrétariat de l'OMS citant l'article XI, alinéa 2, de l'accord passé entre les Nations Unies et l'OMS, qui stipule :

« Dans la mesure du possible, les bureaux régionaux ou les branches que l'Organisation mondiale de la Santé pourrait établir seront en rapports étroits avec les bureaux régionaux ou les branches que l'Organisation des Nations Unies pourrait établir »,

et rappelant l'existence des bureaux de la FAO et de l'OIT déjà installés au Caire, ainsi que l'intention de l'Organisation des Nations Unies d'établir un centre d'information dans cette ville. Le rapport souligne que toute décision prise par le Comité régional au sujet de l'emplacement du Bureau aura nécessairement un caractère provisoire « jusqu'au moment où elle aura été ratifiée » à l'issue de négociations avec les Nations Unies lors de la réunion du Comité administratif de coordination.

A sa seconde session, le Comité régional a examiné la question de l'emplacement du Bureau régional. Après une déclaration du Directeur général, qui n'est pas reproduite dans le procès-verbal, le délégué de l'Égypte a fait une déclaration (RC/EM/9) selon laquelle

« le Gouvernement égyptien a accepté de louer à l'Organisation mondiale de la Santé la parcelle de terrain et les bâtiments qui y sont élevés ... [à] Alexandrie pour une durée de neuf ans » ;

et le procès-verbal poursuit ainsi :

« Une motion a ensuite été présentée et adoptée recommandant au Directeur général et au Conseil exécutif, sous réserve d'en référer à l'Organisation des Nations Unies, de choisir Alexandrie comme emplacement du bureau régional. Une résolution sera rédigée à ce sujet. »

A la réunion suivante, et sur le même sujet, le délégué de l'Égypte a donné lecture d'un projet de résolution, qui a été adopté et que j'analyserai en détail, ainsi que d'autres résolutions adoptées lors de la même session du Comité régional. A la quatrième séance, le point 9, « Service de renseignements épidémiologiques », et le point 11, « Intégration du Bureau sanitaire d'Alexandrie », ont été étudiés ensemble et l'on a également adopté un projet de résolution concernant l'intégration, dont je parlerai plus tard. Il convient de noter qu'au cours du débat le Directeur général a relevé que « la disposition relative au transfert du Bureau avait été faite dans [le budget] de 1949 » et le délégué de l'Égypte a déclaré que son gouvernement était

« heureux de transférer les attributions du Bureau sanitaire d'Alexandrie ainsi que tous ses dossiers et archives à l'OMS »

et que

« ce transfert aura lieu à la date à laquelle l'Organisation notifiera au Gouvernement égyptien le début du fonctionnement du Bureau régional de la Méditerranée orientale ».

Le Comité a alors approuvé une motion visant à commencer le travail du Bureau régional en juillet, parce que, selon le délégué de l'Égypte et le Directeur général, une telle décision « concorderait avec le projet de budget établi pour six mois ». Au cours de la même séance, on a abordé, en tant que point distinct de l'ordre du jour, l'examen du « Projet d'accord avec le Gouvernement égyptien », et le Directeur général a informé les membres qu'un projet d'accord avait été présenté au Gouvernement égyptien, qui l'avait mis à l'étude au Contentieux. Concernant le lieu de la seconde session du Comité, le délégué de l'Égypte a proposé Alexandrie « afin que la première (*sic*) réunion se tienne au Bureau régional » ; cette motion a été appuyée par le Directeur général qui a déclaré qu'« il était souhaitable de tenir les premières réunions au siège régional ».

Le rapport sur la première session du Comité régional présenté à la troisième session du Conseil exécutif (OMS, *Actes officiels*, n° 17, p. 45-46) comprend un « Résumé des résolutions et décisions », ainsi que le texte de deux résolutions et de deux déclarations faites par le délégué de l'Égypte. Dans le résumé des résolutions, sous le point 5 de l'ordre du jour, le Comité a traité de la question du « Siège du Bureau régional », et a mentionné une résolution et une déclaration figurant dans les appendices. L'appendice 4, « Résolution relative au siège du Bureau régional », mentionne dans son introduction : 1) le rôle historique d'Alexandrie comme centre pour la diffusion des informations épidémiologiques aux pays de la Méditerranée orientale, 2) l'article XI de l'accord entre les Nations Unies et l'Organisation mondiale de la Santé, 3) l'importance d'installer le Bureau régional à proximité du Caire où se trouvent réunis plusieurs bureaux des Nations Unies, et 4)

« la facilité de pouvoir disposer d'un excellent emplacement et de bâtiments, à des conditions favorables, gracieusement offerts par le Gouvernement égyptien »

et décide en conséquence

« de recommander au Directeur général et au Conseil exécutif, sous réserve d'en référer aux Nations Unies, le choix d'Alexandrie comme siège du Bureau régional ».

A l'appendice 3 on trouve une déclaration par laquelle le délégué de l'Égypte annonce

« que le conseil des ministres, en sa séance du 6 février 1949, a accepté, sous réserve de la ratification du Parlement, de louer à l'Organisation mondiale de la Santé, à l'usage du Bureau régional pour la Méditerranée orientale, la parcelle de terrain et le bâtiment y élevé, lesquels sont actuellement occupés par l'Administration quarantenaire et le Bureau sanitaire d'Alexandrie, et ce, pour une durée de 9 ans, à un loyer nominal annuel de P.T. 10 »,

offre pour laquelle le Comité a exprimé sa reconnaissance à l'Égypte.

Le rapport mentionne également, sous le point 9, « Intégration du Bureau sanitaire d'Alexandrie », une résolution, reproduite à l'appendice 2, par laquelle le Comité, considérant : 1) les dispositions du chapitre XI de la Constitution de l'Organisation mondiale de la Santé, 2) la résolution de l'Assemblée mondiale de la Santé sur la délimitation des régions et 3) la longue expérience acquise et les services rendus par le Bureau sanitaire d'Alexandrie, décide

« de recommander au Conseil exécutif que, lors de l'établissement de l'Organisation régionale et du Bureau régional pour la Méditerranée orientale, les fonctions du Bureau sanitaire d'Alexandrie soient intégrées dans celles de l'organisation régionale de l'Organisation mondiale de la Santé ».

L'appendice 5 reproduit une déclaration du délégué de l'Égypte où celui-ci rappelle que le Gouvernement égyptien a assumé les attributions et le fonctionnement du Bureau sanitaire d'Alexandrie, conformément à la déclaration de son gouvernement lors de la conférence sanitaire internationale de 1938. La déclaration ajoute :

« Prenant en considération la résolution d'intégrer ce dernier Bureau dans l'Organisation mondiale de la Santé, le Gouvernement égyptien a le plaisir de transférer lesdites attributions, ainsi que tous les dossiers et documents qui s'y rattachent, à l'Organisation mondiale de la Santé.

Ce transfert aura lieu à partir de la date à laquelle l'Organisation mondiale de la Santé notifiera au Gouvernement égyptien le début du fonctionnement du Bureau régional pour la Méditerranée orientale. »

Le Comité a remercié le délégué de l'Égypte pour cette déclaration.

Le résumé des résolutions et décisions présente d'autres éléments intéressants. Sous le point 8 de l'ordre du jour, le Comité « a demandé au Directeur général d'établir le Bureau régional et d'en autoriser l'ouverture à partir du 1<sup>er</sup> juillet 1949 », sous le point 10 il « a noté que le Directeur général négociera un accord avec le Gouvernement égyptien », sous le point 12 il « a soumis à l'examen du Conseil exécutif la nomination du Dr Ali Tewfik Choucha Pacha aux fonctions de directeur régional » et, sous le point 13, il « a pris note du projet de budget du Bureau régional » pour 1949.

La troisième session du Conseil exécutif de l'OMS a adopté en mars 1949, après avoir étudié le rapport du Comité, la résolution EB3.R30, qui est libellée comme suit :

« Le Conseil exécutif

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

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

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

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

5) Autorise le Directeur général à exprimer sa satisfaction au Gouvernement égyptien pour le transfert, à l'Organisation, des fonctions, dossiers et archives du Bureau sanitaire d'Alexandrie, transfert qui aura lieu au moment où le Bureau régional commencera à fonctionner » (OMS, *Recueil des résolutions et décisions*, vol. I, p. 331-332).

Durant la même session (*ibid.*, p. 332), le Conseil exécutif a nommé sir Ali Tewfik Choucha Pacha directeur régional pour la Méditerranée orientale pour une période de cinq ans à dater du 1<sup>er</sup> juillet 1949. En application de l'article 52 de la Constitution de l'OMS « le chef du bureau régional est le directeur régional... »

La résolution EB3.R30 me semble avoir été l'instrument qui a fixé l'emplacement du Bureau régional, sous réserve de certaines conditions. Le Gouvernement égyptien avait proposé de mettre l'emplacement et les bâtiments de l'ancien Bureau sanitaire régional, situés à Alexandrie, à la disposition de la nouvelle organisation pour une période de neuf ans ; cette offre, selon la déclaration du délégué de l'Égypte à la première session du

Comité régional de la Méditerranée orientale, était sujette à ratification par le Parlement égyptien. L'offre a été acceptée, et le Conseil exécutif a décidé de choisir Alexandrie comme emplacement du Bureau régional, dont il a approuvé l'établissement, sous réserve d'en référer aux Nations Unies et en prévoyant que ce Bureau commencerait à fonctionner dans un proche avenir. Cette décision s'est traduite par la résolution EB3.R30, relative à l'établissement du siège du Bureau régional.

Une autre mesure qui a été prise a été l'intégration du Bureau sanitaire d'Alexandrie dans le Bureau régional. La terminologie de la résolution me paraît claire ; il s'agissait d'intégrer « les fonctions » du Bureau. En d'autres termes, les fonctions antérieures du Bureau devaient être prises en charge à l'avenir par le Bureau régional et le Gouvernement égyptien lui a transféré à cette fin ses dossiers et archives. Bien que l'article 54 de la Constitution de l'OMS ne soit pas mentionné dans la résolution EB3.R30, il semble bien qu'il ait été appliqué, en dépit du fait que l'article 54 se réfère aux « organisations régionales intergouvernementales » alors que le Bureau sanitaire était au service du Gouvernement égyptien.

J'établis une distinction entre ces deux décisions, c'est-à-dire entre celle qui concerne l'emplacement du Bureau régional et celle qui concerne l'intégration du Bureau d'Alexandrie dans le Bureau régional, car ces deux mesures ont des objets différents. Les fonctions assurées par le Bureau d'Alexandrie ainsi que ses dossiers et archives auraient pu être transférés ou « intégrés » dans le Bureau régional alors que le siège était installé ailleurs qu'à Alexandrie.

Le choix de l'emplacement du Bureau régional était sujet à consultations avec l'ONU, lesquelles consultations ont eu lieu en mai 1949, sans qu'aucune objection soit soulevée par le Comité administratif de coordination du Conseil économique et social (E/1340, p. 13-14).

Le Parlement égyptien a donné son accord par la loi n° 66 du 29 mai 1949 approuvant la location à l'OMS de la parcelle de terrain faisant partie du domaine de l'Etat sise à Alexandrie, alors affectée à l'Administration quarantenaire (c'est-à-dire au Bureau d'Alexandrie), pour servir de siège au Bureau régional, pour un loyer nominal (*Journal officiel du Gouvernement égyptien*, 6<sup>e</sup> année, 16 juin 1949, n° 81, p. 1).

Les conditions posées par l'Égypte et par l'OMS se sont donc trouvées réalisées à la fin de mai 1949.

Il serait maintenant intéressant de comparer la résolution EB3.R30 avec les décisions relatives à l'installation d'autres organisations régionales de l'OMS et à l'emplacement des bureaux régionaux. Ces résolutions sont de divers types.

Si l'on compare les décisions prises par le Conseil exécutif au sujet de l'emplacement des divers bureaux régionaux, on constate que, dans deux cas, ceux de Manille et de Copenhague, l'approbation est subordonnée à la conclusion d'un accord avec le pays hôte, ce qui n'est pas le cas pour Alexandrie ou les autres bureaux.



J'en tire les conclusions suivantes :

- 1) le Gouvernement égyptien a offert à l'OMS un terrain et des bâtiments à Alexandrie pour le Bureau régional de la Méditerranée orientale, sous réserve d'approbation du Parlement égyptien ;
- 2) cette offre a été acceptée par l'OMS, sous réserve de consultations avec les Nations Unies ;
- 3) ces deux conditions ont été remplies en mai 1949 ;
- 4) le Gouvernement égyptien a transmis les fonctions du Bureau sanitaire d'Alexandrie au Bureau régional de la Méditerranée orientale et lui a transféré les dossiers et documents du Bureau sanitaire d'Alexandrie ;
- 5) le Bureau régional a commencé à fonctionner en juillet 1949, avec un budget, du personnel et un directeur ;
- 6) l'établissement du siège du Bureau régional à Alexandrie n'était pas subordonné à la conclusion d'un accord avec le pays hôte.

En conséquence, le Bureau régional était établi en fait et en droit à son siège (Alexandrie) depuis 1949 déjà, soit deux ans avant la signature de l'accord de 1951, et son établissement n'était pas lié à la conclusion d'un accord avec le pays hôte. Les faits semblent donc concorder avec les termes du traité, interprétés comme présupposant que le Bureau régional était déjà établi à Alexandrie.

Je ne trouve rien dans le texte de l'accord de 1951, replacé dans son contexte, ni dans le but et l'objet de cet accord, qui montre qu'il ait trait à l'établissement du siège du Bureau régional ou à son transfert. En revanche, je constate que les circonstances qui ont précédé sa conclusion font apparaître un accord préalable sur la question de l'emplacement du Bureau. Pour moi, l'accord de 1951 est un traité qui porte sur les privilèges, immunités et facilités et non sur le siège ou le déplacement du Bureau régional.

Je n'attache aucune importance d'ordre juridique au fait que certains dénomment l'accord de 1951 « accord avec l'Etat hôte » (*host agreement*) et d'autres « accord de siège » (*headquarters agreement*), bien qu'il ait été enregistré<sup>1</sup> auprès de l'Organisation des Nations Unies sous le titre : « Accord entre l'Organisation mondiale de la Santé et le Gouvernement de l'Egypte pour déterminer les privilèges, immunités et facilités accordés en Egypte par le Gouvernement à l'Organisation, aux représentants de ses Membres, à ses experts et à ses fonctionnaires. Signé au Caire, le 25 mars 1951. » Ce qui compte, c'est le contexte du traité ainsi que les droits et obligations qui sont nés de cet instrument. Je ne peux pas déduire du simple fait que l'accord de 1951 est appelé « accord avec l'Etat hôte » ou « accord de siège » que la localisation du Bureau d'Alexandrie fait partie

<sup>1</sup> Conformément à l'article 8, paragraphe 1 b), du règlement pour l'enregistrement des traités et des accords internationaux, approuvé par la résolution 97 (I) de l'Assemblée générale en date du 14 décembre 1946, le registre indique notamment « le titre donné à l'instrument par les parties ».

de ses dispositions. Certes, comme je l'ai fait observer, la plupart des dispositions de l'accord de 1951 procédaient de l'idée que le Bureau resterait en Egypte mais cela ne signifie pas que les parties soient convenues, en 1951, que le Bureau serait situé à Alexandrie : elles s'étaient déjà mises d'accord sur ce point en 1949. Il a été soutenu que l'accord de 1951 incorpore et remplace toute convention antérieure et que la preuve en était une déclaration faite par un membre du Secrétariat, M. Zarb, qui a dit devant la quatrième Assemblée mondiale de la Santé :

« bien que l'Organisation jouisse ainsi d'un régime de courtoisie, il serait fort désirable que cette situation de fait devienne une situation de droit » (OMS, *Actes officiels*, n° 35, p. 315).

Pour moi, quand M. Zarb parle de « régime », je comprends qu'il s'agit du privilège d'exemption temporaire des droits de douane dont le Bureau jouissait déjà, à la suite d'une décision unilatérale prise par l'Egypte et communiquée au directeur par le ministère de l'hygiène publique le 23 juin 1949. Par contre, dans aucune disposition de l'accord de 1951 je ne parviens à découvrir une intention explicite ou implicite d'incorporer ou de remplacer une convention antérieure.

A mon avis, le Bureau régional a été établi à Alexandrie par accord entre l'Egypte et l'OMS, accord réalisé par une série d'actes successifs qui ont progressivement exprimé la volonté des deux parties de situer le Bureau à Alexandrie et qui ont abouti à la résolution EB3.R30, à l'approbation du Parlement égyptien donnée dans la loi n° 66 et à l'absence d'opposition au choix d'Alexandrie de la part des Nations Unies.

Nul n'ignore que le droit international n'impose aucune forme particulière pour la conclusion d'un accord, à condition que l'intention des parties de faire naître des droits et des obligations, c'est-à-dire de produire des effets juridiques, soit suffisamment évidente. Juridiquement, on ne fait pas de distinction selon qu'un accord est formel ou non, puisque la validité d'un traité ne dépend pas de l'adoption d'une forme particulière. C'est donc aux parties qu'il incombe de choisir la forme qu'elles jugent appropriée pour assumer des obligations internationales.

Il est évident qu'il n'y a pas eu d'accord formel en 1949 sur le choix d'Alexandrie comme siège du Bureau régional, mais la volonté commune de l'OMS et de l'Egypte d'y situer le Bureau s'est très clairement exprimée dans une série d'actes de l'une et de l'autre partie, qui constituent ensemble un engagement international obligatoire. Je ne vois pas de raison de considérer que cet engagement n'a *pas* d'effets juridiques contractuels, autrement dit d'effets qui ne soient pas subordonnés à la conclusion d'un autre accord.

En ce qui concerne la première question qui lui était posée, la Cour devait simplement se demander si l'accord de 1951 prévoyait ou non la localisation du Bureau à Alexandrie ou son transfert, la section 37 envisageant une procédure de révision et de dénonciation éventuelle du « pré-

sent accord ». Comme je ne trouve rien dans l'accord de 1951 sur ces questions, qui ont fait l'objet d'un accord antérieur de 1949, je suis forcé de conclure que la section 37 n'est pas applicable « au cas où l'une ou l'autre partie à l'accord souhaite que le Bureau régional soit transféré hors du territoire égyptien ».

J'estime toutefois qu'une simple réponse négative à la première question pourrait conduire à des conclusions juridiques erronées. En effet, comme la Cour le déclare, une règle de droit international « ne s'applique pas dans le vide ; elle s'applique par rapport à des faits et dans le cadre d'un ensemble plus large de règles juridiques dont elle n'est qu'une partie ». Je considère en outre que le rôle de la Cour, en matière consultative, est de fournir à l'organe ou à l'organisation qui lui a demandé un avis toute l'assistance juridique possible, dans les limites des véritables questions juridiques dont elle est saisie. C'est pourquoi, après avoir conclu qu'il faudrait répondre à la première question par la négative, j'estime nécessaire d'examiner les autres règles du droit international général et les accords en vigueur entre l'OMS et l'Égypte, qui déterminent les obligations incombant à l'OMS et à l'Égypte au cas où l'une ou l'autre souhaite transférer le Bureau régional.

Comme je l'ai déjà fait observer plusieurs fois, j'estime qu'il existait en 1949 un accord non formel, ayant des effets juridiques complets, sur le choix d'Alexandrie comme siège du Bureau régional. Bien qu'il ne contienne pas de véritable clause de dénonciation, cet accord relève, conformément au droit des traités, de la catégorie des accords dénonçables. En effet, une organisation internationale n'est pas tenue de maintenir son siège au même endroit et, réciproquement, un Etat hôte n'est pas obligé de conserver sur son territoire, sans son consentement, une organisation internationale ou un de ses bureaux.

En conséquence, il n'existe aucune règle qui puisse empêcher l'OMS et l'Égypte, si l'une ou l'autre le désire, de procéder unilatéralement au transfert hors d'Égypte du Bureau régional.

Ce transfert ne saurait cependant s'effectuer au mépris des intérêts légitimes de l'autre partie. Ainsi que la Cour l'a déclaré au paragraphe 49 et dans le dispositif de l'avis consultatif, l'OMS et l'Égypte devraient par conséquent se consulter de bonne foi et négocier les conditions et modalités du transfert, en tenant compte du fait qu'un délai raisonnable devrait être prévu pour le transfert, la considération primordiale devant être de mettre fin d'une manière ordonnée aux activités du Bureau régional.

(Signé) J. M. RUDA.