

CONSTITUTION DE L'ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ (1)

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

ACCEPTANT CES PRINCIPES, dans le but de coopérer entre elles et avec tous autres pour améliorer et protéger la santé de tous les peuples, les Parties contractantes acquiescent à ladite Constitution et établissent par les présentes l'Organisation mondiale de la Santé comme une institution spécialisée aux termes de l'article 57 de la Charte des Nations Unies.

CHAPITRE I – BUT

Article 1 Le but de l'Organisation mondiale de la Santé (ci-après dénommée l'Organisation) est d'amener tous les peuples au niveau de santé le plus élevé possible.

CHAPITRE II – FONCTIONS

Article 2 L'Organisation, pour atteindre son but, exerce les fonctions suivantes :

a) agir dans le domaine de la santé, en tant qu'autorité directrice et coordonnatrice des travaux ayant un caractère international ;

- b) établir et maintenir une collaboration effective avec les Nations Unies, les institutions spécialisées, les administrations gouvernementales de la santé, les groupes professionnels, ainsi que telles autres organisations qui paraîtraient indiquées ;
- c) aider les gouvernements, sur leur demande, à renforcer leurs services de santé ;
- d) fournir l'assistance technique appropriée et, dans les cas d'urgence, l'aide nécessaire, à la requête des gouvernements ou sur leur acceptation ;
- e) fournir ou aider à fournir, à la requête des Nations Unies, des services sanitaires et des secours à des groupements spéciaux tels que les populations des territoires sous tutelle ;
- f) établir et entretenir tels services administratifs et techniques jugés nécessaires, y compris des services d'épidémiologie et de statistique ;
- g) stimuler et faire progresser l'action tendant à la suppression des maladies épidémiques, endémiques et autres ;
- h) stimuler, en coopérant au besoin avec d'autres institutions spécialisées, l'adoption de mesures propres à prévenir les dommages dus aux accidents ;
- i) favoriser, en coopérant au besoin avec d'autres institutions spécialisées, l'amélioration de la nutrition, du logement, de l'assainissement, des loisirs, des conditions économiques et de travail, ainsi que de tous autres facteurs de l'hygiène du milieu ;
- j) favoriser la coopération entre les groupes scientifiques et professionnels qui contribuent au progrès de la santé ;
- k) proposer des conventions, accords et règlements, faire des recommandations concernant les questions internationales de santé et exécuter telles tâches pouvant être assignées de ce fait à l'Organisation et répondant à son but ;
- l) faire progresser l'action en faveur de la santé et du bien-être de la mère et de l'enfant et favoriser leur aptitude à vivre en harmonie avec un milieu en pleine transformation ;
- m) favoriser toutes activités dans le domaine de l'hygiène mentale, notamment celles se rapportant à l'établissement de relations harmonieuses entre les hommes ;
- n) stimuler et guider la recherche dans le domaine de la santé ;
- o) favoriser l'amélioration des normes de l'enseignement et de celles de la formation du personnel sanitaire, médical et apparenté ;
- p) étudier et faire connaître, en coopération au besoin avec d'autres institutions spécialisées, les techniques administratives et sociales concernant l'hygiène publique et les soins médicaux préventifs et curatifs, y compris les services hospitaliers et la sécurité sociale ;
- q) fournir toutes informations, donner tous conseils et toute assistance dans le domaine de la santé ;
- r) aider à former, parmi les peuples, une opinion publique éclairée en ce qui concerne la santé ;
- s) établir et réviser, selon les besoins, la nomenclature internationale des maladies, des causes de décès et des méthodes d'hygiène publique ;
- t) standardiser, dans la mesure où cela est nécessaire, les méthodes de diagnostic ;
- u) développer, établir et encourager l'adoption de normes internationales en ce qui concerne les aliments, les produits biologiques, pharmaceutiques et similaires ;
- v) d'une manière générale, prendre toute mesure nécessaire pour atteindre le but assigné à l'Organisation.

CHAPITRE III – MEMBRES ET MEMBRES ASSOCIÉS

Article 3 La qualité de Membre de l'Organisation est accessible à tous les États.

Article 4 Les États Membres des Nations Unies peuvent devenir Membres de l'Organisation en signant, ou en acceptant de toute autre manière, cette Constitution, conformément aux

dispositions du chapitre XIX et conformément à leurs règles constitutionnelles.

Article 5 Les États dont les gouvernements ont été invités à envoyer des observateurs à la Conférence internationale de la Santé, tenue à New York en 1946, peuvent devenir Membres en signant, ou en acceptant de toute autre manière, cette Constitution, conformément aux dispositions du chapitre XIX et conformément à leurs règles constitutionnelles, pourvu que leur signature ou acceptation devienne définitive avant la première session de l'Assemblée de la Santé.

Article 6 Sous réserve des conditions de tout accord à intervenir entre les Nations Unies et l'Organisation et qui sera approuvé conformément au chapitre XVI, les États qui ne deviennent pas Membres conformément aux dispositions des articles 4 et 5 peuvent demander à devenir Membres et seront admis en cette qualité lorsque leur demande aura été approuvée à la majorité simple par l'Assemblée de la Santé.

Article 7 (2) Lorsqu'un État Membre ne remplit pas ses obligations financières vis-à-vis de l'Organisation, ou dans d'autres circonstances exceptionnelles, l'Assemblée de la Santé peut, aux conditions jugées par elle opportunes, suspendre les privilèges attachés au droit de vote et les services dont bénéficie l'État Membre. L'Assemblée de la Santé aura pouvoir de rétablir ces privilèges afférents au droit de vote et ces services.

Article 8 Les territoires ou groupes de territoires n'ayant pas la responsabilité de la conduite de leurs relations internationales peuvent être admis en qualité de Membres associés par l'Assemblée de la Santé, sur la demande faite pour le compte d'un tel territoire ou groupe de territoires par l'État Membre ou par une autre autorité ayant la responsabilité de la conduite de leurs relations internationales. Les représentants des Membres associés à l'Assemblée de la Santé devraient être qualifiés par leur compétence technique dans le domaine de la santé et devraient être choisis dans la population indigène. La nature et l'étendue des droits et obligations des Membres associés seront déterminées par l'Assemblée de la Santé.

CHAPITRE IV – ORGANES

Article 9 Le fonctionnement de l'Organisation est assuré par : a) l'Assemblée mondiale de la Santé (ci-après dénommée l'Assemblée de la Santé) ; b) le Conseil exécutif (ci-après dénommé le Conseil) ; c) le Secrétariat.

CHAPITRE V – ASSEMBLÉE MONDIALE DE LA SANTÉ

Article 10 L'Assemblée de la Santé est composée de délégués représentant les États Membres.

Article 11 Chaque État Membre est représenté par trois délégués au plus, l'un d'eux étant désigné par l'État Membre comme chef de délégation. Ces délégués devraient être choisis parmi les personnalités les plus qualifiées par leur compétence technique dans le domaine de la santé et qui, de préférence, représenteraient l'administration nationale de la santé de l'État Membre.

Article 12 Des suppléants et des conseillers sont admis à accompagner les délégués.

Article 13 L'Assemblée de la Santé se réunit en session ordinaire annuelle et en autant de sessions extraordinaires que les circonstances peuvent l'exiger. Les sessions extraordinaires

seront convoquées à la demande du Conseil ou d'une majorité des États Membres.

Article 14 L'Assemblée de la Santé, lors de chaque session annuelle, choisit le pays ou la Région dans lequel se tiendra sa prochaine session annuelle, le Conseil en fixant ultérieurement le lieu. Le Conseil détermine le lieu où se tiendra chaque session extraordinaire.

Article 15 Le Conseil, après consultation du Secrétaire général des Nations Unies, arrête la date de chaque session annuelle et de chaque session extraordinaire.

Article 16 L'Assemblée de la Santé élit son Président et les autres membres du bureau au début de chaque session annuelle. Ils demeurent en fonctions jusqu'à l'élection de leurs successeurs.

Article 17 L'Assemblée de la Santé adopte son propre règlement.

Article 18 Les fonctions de l'Assemblée de la Santé consistent à : a) arrêter la politique de l'Organisation ; b) élire les États appelés à désigner une personnalité au Conseil ; c) nommer le Directeur général ; d) étudier et approuver les rapports et les activités du Conseil et du Directeur général, donner au Conseil des instructions en des matières où certaines mesures, certaines études et recherches, ainsi que la présentation de rapports, pourraient être considérées comme désirables ; e) créer toute commission nécessaire aux activités de l'Organisation ; f) contrôler la politique financière de l'Organisation, examiner et approuver son budget ; g) donner des instructions au Conseil et au Directeur général pour appeler l'attention des États Membres et des organisations internationales, gouvernementales ou non gouvernementales, sur toute question concernant la santé que l'Assemblée de la Santé pourra juger digne d'être signalée ; h) inviter toute organisation internationale ou nationale, gouvernementale ou non gouvernementale, assumant des responsabilités apparentées à celles de l'Organisation, à nommer des représentants pour participer, sans droit de vote, à ses sessions ou à celles des commissions et conférences réunies sous son autorité, aux conditions prescrites par l'Assemblée de la Santé ; cependant, s'il s'agit d'organisations nationales, les invitations ne pourront être envoyées qu'avec le consentement du gouvernement intéressé ; i) étudier des recommandations ayant trait à la santé, émanant de l'Assemblée générale, du Conseil économique et social, des Conseils de Sécurité ou de Tutelle des Nations Unies et faire rapport à ceux-ci sur les mesures prises par l'Organisation en exécution de telles recommandations ; j) faire rapport au Conseil économique et social, conformément aux dispositions de tout accord intervenu entre l'Organisation et les Nations Unies ; k) encourager ou diriger tous travaux de recherches dans le domaine de la santé en utilisant le personnel de l'Organisation, ou en créant des institutions qui lui seront propres, ou en coopérant avec des institutions officielles ou non officielles de chaque État Membre, avec le consentement de son gouvernement ; l) créer telles autres institutions jugées souhaitables ; m) prendre toute autre mesure propre à réaliser le but de l'Organisation.

Article 19 L'Assemblée de la Santé a autorité pour adopter des conventions ou accords se rapportant à toute question entrant dans la compétence de l'Organisation. La majorité des deux tiers de l'Assemblée de la Santé sera nécessaire pour l'adoption de ces conventions ou accords, lesquels entreront en vigueur au regard de chaque État Membre lorsque ce dernier les aura acceptés conformément à ses règles constitutionnelles.

Article 20 Chaque État Membre s'engage à prendre, dans un délai de dix-huit mois après l'adoption d'une convention ou d'un accord par l'Assemblée de la Santé, les mesures en rapport avec l'acceptation de telle convention ou de tel accord. Chaque État Membre notifiera

au Directeur général les mesures prises, et s'il n'accepte pas cette convention ou cet accord dans le délai prescrit, il adressera une déclaration motivant sa non-acceptation. En cas d'acceptation, chaque État Membre convient d'adresser un rapport annuel au Directeur général conformément au chapitre XIV.

Article 21 L'Assemblée de la Santé aura autorité pour adopter les règlements concernant : a) telle mesure sanitaire et de quarantaine ou toute autre procédure destinée à empêcher la propagation des maladies d'un pays à l'autre ; b) la nomenclature concernant les maladies, les causes de décès et les méthodes d'hygiène publique ; c) des standards sur les méthodes de diagnostic applicables dans le cadre international ; d) des normes relatives à l'innocuité, la pureté et l'activité des produits biologiques, pharmaceutiques et similaires qui se trouvent dans le commerce international ; e) des conditions relatives à la publicité et à la désignation des produits biologiques, pharmaceutiques et similaires qui se trouvent dans le commerce international.

Article 22 Les règlements adoptés en exécution de l'article 21 entreront en vigueur pour tous les États Membres, leur adoption par l'Assemblée de la Santé ayant été dûment notifiée, exception faite pour tels Membres qui pourraient faire connaître au Directeur général, dans les délais prescrits par la notification, qu'ils les refusent ou font des réserves à leur sujet.

Article 23 L'Assemblée de la Santé a autorité pour faire des recommandations aux États Membres en ce qui concerne toute question entrant dans la compétence de l'Organisation.

CHAPITRE VI – CONSEIL EXÉCUTIF

Article 24 Le Conseil est composé de trente-quatre personnes, désignées par autant d'États Membres. L'Assemblée de la Santé choisit, compte tenu d'une répartition géographique équitable, les États appelés à désigner un délégué au Conseil, étant entendu qu'au moins trois de ces Membres doivent être élus parmi chacune des organisations régionales établies en application de l'article 44. Chacun de ces États enverra au Conseil une personnalité, techniquement qualifiée dans le domaine de la santé, qui pourra être accompagnée de suppléants et de conseillers.

Article 25 Ces Membres sont élus pour trois ans et sont rééligibles ; cependant, parmi les Membres élus lors de la première session de l'Assemblée de la Santé qui suivra l'entrée en vigueur de l'amendement à la présente Constitution portant le nombre des membres du Conseil de trente deux à trente quatre, le mandat des Membres supplémentaires élus sera, s'il y a lieu, réduit d'autant qu'il le faudra pour faciliter l'élection d'au moins un Membre de chaque organisation régionale chaque année.

Article 26 Le Conseil se réunit au moins deux fois par an et détermine le lieu de chaque réunion.

Article 27 Le Conseil élit son président parmi ses membres et adopte son propre règlement.

Article 28 Les fonctions du Conseil sont les suivantes : a) appliquer les décisions et les directives de l'Assemblée de la Santé ; b) agir comme organe exécutif de l'Assemblée de la Santé ; c) exercer toute autre fonction à lui confiée par l'Assemblée de la Santé ; d) donner des consultations à l'Assemblée de la Santé sur les questions qui lui seraient soumises par cet organisme et sur celles qui seraient déferées à l'Organisation par des conventions, des accords et des règlements ; e) de sa propre initiative, soumettre à l'Assemblée de la Santé des consultations ou des propositions ; f) préparer les ordres du jour des sessions de l'Assemblée

de la Santé ; g) soumettre à l'Assemblée de la Santé, pour examen et approbation, un programme général de travail s'étendant sur une période déterminée ; h) étudier toutes questions relevant de sa compétence ; i) dans le cadre des fonctions et des ressources financières de l'Organisation, prendre toute mesure d'urgence dans le cas d'événements exigeant une action immédiate. Il peut en particulier autoriser le Directeur général à prendre les moyens nécessaires pour combattre les épidémies, participer à la mise en oeuvre des secours sanitaires à porter aux victimes d'une calamité et entreprendre telles études ou recherches sur l'urgence desquelles son attention aura été attirée par un État quelconque ou par le Directeur général.

Article 29 Le Conseil exerce, au nom de l'Assemblée de la Santé tout entière, les pouvoirs qui lui sont délégués par cet organisme.

CHAPITRE VII – SECRÉTARIAT

Article 30 Le Secrétariat comprend le Directeur général et tel personnel technique et administratif nécessaire à l'Organisation.

Article 31 Le Directeur général est nommé par l'Assemblée de la Santé, sur proposition du Conseil et suivant les conditions que l'Assemblée de la Santé pourra fixer. Le Directeur général, placé sous l'autorité du Conseil, est le plus haut fonctionnaire technique et administratif de l'Organisation.

Article 32 Le Directeur général est de droit Secrétaire de l'Assemblée de la Santé, du Conseil, de toute commission et de tout comité de l'Organisation, ainsi que des conférences qu'elle convoque. Il peut déléguer ces fonctions.

Article 33 Le Directeur général ou son représentant peut mettre en oeuvre une procédure, en vertu d'un accord avec les États Membres, lui permettant, pour l'exercice de ses fonctions, d'entrer directement en rapport avec leurs divers départements ministériels, spécialement avec leurs administrations de la santé et avec les organisations sanitaires nationales, gouvernementales ou non. Il peut de même entrer en relations directes avec les organisations internationales dont les activités sont du ressort de l'Organisation. Il doit tenir les bureaux régionaux au courant de toutes questions intéressant leurs zones respectives d'activité.

Article 34 Le Directeur général doit préparer et soumettre au Conseil les rapports financiers et les prévisions budgétaires de l'Organisation.

Article 35 Le Directeur général nomme le personnel du Secrétariat conformément au règlement du personnel établi par l'Assemblée de la Santé. La considération primordiale qui devra dominer le recrutement du personnel sera de pourvoir à ce que l'efficacité, l'intégrité et la représentation de caractère international du Secrétariat soient assurées au plus haut degré. Il sera tenu compte également de l'importance qu'il y a à recruter le personnel sur une base géographique la plus large possible.

Article 36 Les conditions de service du personnel de l'Organisation seront, autant que possible, conformes à celles des autres organisations des Nations Unies.

Article 37 Dans l'exercice de leurs fonctions, le Directeur général et le personnel ne devront solliciter ou recevoir d'instructions d'aucun gouvernement ou d'aucune autorité étrangère à l'Organisation. Ils s'abstiendront de toute action qui puisse porter atteinte à leur situation de fonctionnaires internationaux. Chaque État Membre de l'Organisation s'engage, de son côté,

à respecter le caractère exclusivement international du Directeur général et du personnel et à ne pas chercher à les influencer.

CHAPITRE VIII – COMMISSIONS

Article 38 Le Conseil crée telles commissions que l'Assemblée de la Santé peut prescrire et, sur sa propre initiative ou sur la proposition du Directeur général, peut créer toutes autres commissions jugées souhaitables pour des fins ressortissant à l'Organisation.

Article 39 Le Conseil examine de temps en temps, et en tout cas une fois par an, la nécessité de maintenir chaque commission.

Article 40 Le Conseil peut procéder à la création de commissions conjointes ou mixtes avec d'autres organisations ou y faire participer l'Organisation ; il peut assurer la représentation de l'Organisation dans des commissions instituées par d'autres organismes.

CHAPITRE IX – CONFÉRENCES

Article 41 L'Assemblée de la Santé ou le Conseil peut convoquer des conférences locales, générales, techniques ou toute autre d'un caractère spécial pour étudier telle question rentrant dans la compétence de l'Organisation et assurer la représentation, à ces conférences, d'organisations internationales et, avec le consentement des gouvernements intéressés, d'organisations nationales, les unes ou les autres pouvant être de caractère gouvernemental ou non. Les modalités de cette représentation sont fixées par l'Assemblée de la Santé ou le Conseil.

Article 42 Le Conseil pourvoit à la représentation de l'Organisation dans les conférences où il estime que celle-ci possède un intérêt.

CHAPITRE X – SIÈGE

Article 43 Le lieu du siège de l'Organisation sera fixé par l'Assemblée de la Santé, après consultation des Nations Unies.

CHAPITRE XI – ARRANGEMENTS RÉGIONAUX

Article 44 a) l'Assemblée de la Santé, de temps en temps, détermine les Régions géographiques où il est désirable d'établir une organisation régionale. b) l'Assemblée de la Santé peut, avec le consentement de la majorité des États Membres situés dans chaque Région ainsi déterminée, établir une organisation régionale pour répondre aux besoins particuliers de cette Région. Il ne pourra y avoir plus d'une organisation régionale dans chaque Région.

Article 45 Chacune des organisations régionales sera partie intégrante de l'Organisation, en conformité avec la présente Constitution.

Article 46 Chacune des organisations régionales comporte un comité régional et un bureau régional.

Article 47 Les comités régionaux sont composés de représentants des États Membres et des Membres associés de la Région en question. Les territoires ou groupes de territoires d'une Région n'ayant pas la responsabilité de la conduite de leurs relations internationales et qui ne

sont pas des Membres associés ont le droit d'être représentés à ces comités régionaux et d'y participer. La nature et l'étendue des droits et des obligations de ces territoires ou groupes de territoires vis-à-vis des comités régionaux seront fixées par l'Assemblée de la Santé, en consultation avec l'Etat Membre ou toute autre autorité ayant la responsabilité de la conduite des relations internationales de ces territoires et avec les États Membres de la Région.

Article 48 Les comités régionaux se réunissent aussi souvent qu'il est nécessaire et fixent le lieu de chaque réunion.

Article 49 Les comités régionaux adoptent leur propre règlement.

Article 50 Les fonctions du comité régional sont les suivantes : a) formuler des directives se rapportant à des questions d'un caractère exclusivement régional ; b) contrôler les activités du bureau régional ; c) proposer au bureau régional la réunion de conférences techniques ainsi que tout travail ou toute recherche additionnels sur des questions de santé qui, de l'avis du comité régional, seraient susceptibles d'atteindre le but poursuivi par l'Organisation dans la Région ; d) coopérer avec les comités régionaux respectifs des Nations Unies et avec ceux d'autres institutions spécialisées ainsi qu'avec d'autres organisations internationales régionales possédant avec l'Organisation des intérêts communs ; e) fournir des avis à l'Organisation, par l'intermédiaire du Directeur général, sur les questions internationales de santé d'une importance débordant le cadre de la Région ; f) recommander l'affectation de crédits régionaux supplémentaires par les gouvernements des Régions respectives si la part du budget central de l'Organisation allouée à cette Région est insuffisante pour l'accomplissement des fonctions régionales ; g) toutes autres fonctions pouvant être déléguées au comité régional par l'Assemblée de la Santé, le Conseil ou le Directeur général.

Article 51 Sous l'autorité générale du Directeur général de l'Organisation, le bureau régional est l'organe administratif du comité régional. Il doit en outre exécuter, dans les limites de la Région, les décisions de l'Assemblée de la Santé et du Conseil.

Article 52 Le chef du bureau régional est le directeur régional nommé par le Conseil en accord avec le comité régional.

Article 53 Le personnel du bureau régional est nommé conformément aux règles qui seront fixées dans un arrangement entre le Directeur général et le directeur régional.

Article 54 L'Organisation sanitaire panaméricaine (3) représentée par le Bureau sanitaire panaméricain et les Conférences sanitaires panaméricaines, et toutes autres organisations régionales intergouvernementales de santé existant avant la date de la signature de cette Constitution, seront intégrées en temps voulu dans l'Organisation. Cette intégration s'effectuera dès que possible par une action commune, basée sur le consentement mutuel des autorités compétentes exprimé par les organisations intéressées.

CHAPITRE XII – BUDGET ET DÉPENSES

Article 55 Le Directeur général prépare et soumet au Conseil les prévisions budgétaires de l'Organisation. Le Conseil examine ces prévisions budgétaires et les soumet à l'Assemblée de la Santé, en les accompagnant de telles recommandations qu'il croit opportunes.

Article 56 Sous réserve de tel accord entre l'Organisation et les Nations Unies, l'Assemblée de la Santé examine et approuve les prévisions budgétaires et effectue la répartition des

dépenses parmi les États Membres, conformément au barème qu'elle devra arrêter.

Article 57 L'Assemblée de la Santé, ou le Conseil agissant au nom de l'Assemblée de la Santé, a pouvoir d'accepter et d'administrer des dons et legs faits à l'Organisation, pourvu que les conditions attachées à ces dons ou legs paraissent acceptables à l'Assemblée de la Santé ou au Conseil et cadrent avec les buts et la politique de l'Organisation.

Article 58 Un fonds spécial, dont le Conseil disposera à sa discrétion, sera constitué pour parer aux cas d'urgence et à tous événements imprévus.

CHAPITRE XIII – VOTE

Article 59 Chaque État Membre aura droit à une voix dans l'Assemblée de la Santé.

Article 60 a) Les décisions de l'Assemblée de la Santé à prendre sur des questions importantes sont acquises à la majorité des deux tiers des États Membres présents et votants. Ces questions comprennent : l'adoption de conventions ou d'accords ; l'approbation d'accords liant l'Organisation aux Nations Unies, aux organisations et aux institutions intergouvernementales, en application des articles 69, 70 et 72 ; les modifications à la présente Constitution. b) Les décisions sur d'autres questions, y compris la fixation de catégories additionnelles de questions devant être décidées par une majorité des deux tiers, sont prises à la simple majorité des États Membres présents et votants. c) Le vote, au sein du Conseil et des commissions de l'Organisation, sur des questions de nature similaire s'effectuera conformément aux dispositions des paragraphes a) et b) du présent article.

CHAPITRE XIV – RAPPORTS SOUMIS PAR LES ÉTATS

Article 61 Chaque État Membre fait rapport annuellement à l'Organisation sur les mesures prises et les progrès réalisés pour améliorer la santé de sa population.

Article 62 Chaque État Membre fait rapport annuellement sur les mesures prises en exécution des recommandations que l'Organisation lui aura faites et en exécution des conventions, accords et règlements.

Article 63 Chaque État Membre communique rapidement à l'Organisation les lois, règlements, rapports officiels et statistiques importants concernant la santé et publiés dans cet État.

Article 64 Chaque État Membre fournit des rapports statistiques et épidémiologiques selon des modalités à déterminer par l'Assemblée de la Santé.

Article 65 Sur requête du Conseil, chaque État Membre doit transmettre, dans la mesure du possible, toutes informations supplémentaires se rapportant à la santé.

Article 66 L'Organisation jouira sur le territoire de chaque État Membre de la capacité juridique nécessaire pour atteindre son but et exercer ses fonctions.

CHAPITRE XV – CAPACITÉ JURIDIQUE, PRIVILÈGES ET IMMUNITÉS

Article 67 a) l'Organisation jouira sur le territoire de chaque État Membre des privilèges et immunités nécessaires pour atteindre son but et exercer ses fonctions. b) Les représentants des États Membres, les personnes désignées pour faire partie du Conseil et le personnel

technique et administratif de l'Organisation jouiront également des privilèges et immunités nécessaires au libre exercice de leurs fonctions se rapportant à l'Organisation.

Article 68 Cette capacité juridique, ces privilèges et immunités seront déterminés dans un arrangement séparé, lequel devra être préparé par l'Organisation, en consultation avec le Secrétaire général des Nations Unies, et sera conclu entre les États Membres.

CHAPITRE XVI – RELATIONS AVEC d'AUTRES ORGANISATIONS

Article 69 L'Organisation est rattachée aux Nations Unies comme une des institutions spécialisées prévues par l'article 57 de la Charte des Nations Unies. Le ou les accords établissant les rapports de l'Organisation avec les Nations Unies doivent être approuvés à la majorité des deux tiers de l'Assemblée de la Santé.

Article 70 L'Organisation doit établir des relations effectives et coopérer étroitement avec telles autres organisations intergouvernementales jugées souhaitables. Tout accord officiel conclu avec ces organisations doit être approuvé à la majorité des deux tiers de l'Assemblée de la Santé.

Article 71 L'Organisation peut, en ce qui concerne les questions de son ressort, prendre toutes dispositions convenables pour se concerter et coopérer avec des organisations internationales non gouvernementales et, avec l'approbation du gouvernement intéressé, avec des organisations nationales, gouvernementales ou non gouvernementales.

Article 72 Sous réserve de l'approbation des deux tiers de l'Assemblée de la Santé, l'Organisation peut reprendre à d'autres organisations ou institutions internationales, dont les buts et les activités entrent dans le domaine de la compétence de l'Organisation, telles fonctions, ressources et obligations dont ladite organisation serait chargée aux termes d'un accord international ou aux termes d'arrangements acceptables pour les deux parties et passés entre les autorités compétentes des organisations respectives.

CHAPITRE XVII – AMENDEMENTS

Article 73 Les textes des amendements proposés à cette Constitution seront communiqués par le Directeur général aux États Membres six mois au moins avant qu'ils ne soient examinés par l'Assemblée de la Santé. Les amendements entreront en vigueur à l'égard de tous les États Membres lorsqu'ils auront été adoptés par les deux tiers de l'Assemblée de la Santé et acceptés par les deux tiers des États Membres conformément à leurs règles constitutionnelles respectives.

CHAPITRE XVIII – INTERPRÉTATION

Article 74 (4) Les textes anglais, chinois, espagnol, français et russe de cette Constitution sont considérés comme également authentiques.

Article 75 Toute question ou différend concernant l'interprétation ou l'application de cette Constitution, qui n'aura pas été réglé par voie de négociation ou par l'Assemblée de la Santé, sera déféré par les parties à la Cour internationale de Justice conformément au Statut de ladite Cour, à moins que les parties intéressées ne conviennent d'un autre mode de règlement.

Article 76 Sous le couvert de l'autorisation de l'Assemblée générale des Nations Unies ou sous le couvert de l'autorisation résultant de tout accord entre l'Organisation et les Nations

Unies, l'Organisation pourra demander à la Cour internationale de Justice un avis consultatif sur toute question juridique éventuelle du ressort de l'Organisation.

Article 77 Le Directeur général peut représenter devant la Cour l'Organisation dans toute procédure se rapportant à toute demande d'avis consultatif. Il devra prendre les dispositions nécessaires pour soumettre l'affaire à la Cour, y compris celles nécessaires à l'exposé des arguments se rapportant aux vues différentes exprimées sur la question.

CHAPITRE XIX – ENTRÉE EN VIGUEUR

Article 78 Sous réserve des dispositions du chapitre III, cette Constitution demeurera ouverte à signature ou à acceptation à tous les États.

Article 79 a) Les États pourront devenir parties à cette Constitution par : i) la signature, sans réserve d'approbation ; ii) la signature sous réserve d'approbation, suivie de l'acceptation ; iii) l'acceptation pure et simple. b) l'acceptation deviendra effective par le dépôt d'un instrument officiel entre les mains du Secrétaire général des Nations Unies.

Article 80 Cette Constitution entrera en vigueur lorsque vingt-six États Membres des Nations Unies en seront devenus parties, conformément aux dispositions de l'article 79.

Article 81 Conformément à l'article 102 de la Charte des Nations Unies, le Secrétaire général des Nations Unies enregistrera cette Constitution lorsqu'elle aura été signée sans réserve d'approbation par un État ou au moment du dépôt du premier instrument d'acceptation.

Article 82 Le Secrétaire général des Nations Unies informera les États parties à cette Constitution de la date de son entrée en vigueur. Il les informera également des dates auxquelles d'autres États deviendront parties à cette Constitution.

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

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

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

(1) La Constitution a été adoptée par la Conférence internationale de la Santé, tenue à New York du 19 juin au 22 juillet 1946, signée par les représentants de 61 États le 22 juillet 1946 (Actes off. Org. mond. Santé, 2, 100) et est entrée en vigueur le 7 avril 1948. Les amendements adoptés par la Vingt-Sixième, la Vingt-Neuvième, la Trente-Neuvième et la Cinquante et Unième Assemblée mondiale de la Santé (résolutions WHA26.37, WHA29.38, WHA39.6 et WHA51.23) sont entrés en vigueur le 3 février 1977, le 20 janvier 1984, le 11 juillet 1994 et le 15 septembre 2005 respectivement; ils sont incorporés au présent texte.

(2) L'amendement à cet article adopté par la Dix-Huitième Assemblée mondiale de la Santé (résolution WHA18.48) n'est pas encore entré en vigueur.

(3) Devenue l'Organisation panaméricaine de la Santé par décision de la Quinzième Conférence sanitaire panaméricaine, septembre-octobre 1958.

(4) L'amendement à cet article adopté par la Trente et Unième Assemblée mondiale de la Santé (résolution WHA31.18) n'est pas encore entré en vigueur.