

## OPINION INDIVIDUELLE DE M. GROS

Ayant abordé l'étude des questions posées à la Cour par l'examen de la compétence de l'Assemblée de la Santé, il me paraît utile de tracer brièvement les considérations qui, en plus et parfois au-delà des motivations de l'avis, m'ont amené à en accepter les conclusions, notamment celles des paragraphes 48 et 49 et du dispositif.

La question posée à la Cour n'a rien d'hypothétique, les documents que l'OMS a fournis et d'autres pièces qui sont publiquement connues montrent qu'il s'agit d'une demande de la quasi-totalité des Etats membres du groupe régional de la Méditerranée orientale, tendant à faire décider par l'Assemblée de l'OMS le transfert du Bureau d'Alexandrie de l'Egypte à un autre pays de la région, ceci sans qu'il y ait jamais eu de critique adressée au Bureau quant à l'accomplissement de ses tâches, mais uniquement pour une raison de politique étrangère dépourvue de tout rapport avec les affaires de santé (cf. par. 31 et 33 de l'avis).

Telle étant la situation de fait, la « cause » juridique de la demande de transfert du Bureau d'Alexandrie est une décision de caractère politique d'un groupe d'Etats membres de l'OMS, une contre-mesure vis-à-vis de l'Egypte que ce groupe d'Etats demande aux autres Etats membres de ratifier en prononçant, en Assemblée de l'OMS, le transfert du Bureau hors d'Egypte (cf. les vues du Gouvernement égyptien sur ce point lors du débat du 23 mai 1979 à Genève dans le document A32/B/SR/13, p. 6). Alors que tout le monde, à l'OMS, et dans le public informé, est au courant de ces faits, il me semble que l'avis devait en prendre acte comme un premier élément pour l'analyse juridique qui lui était demandée par l'OMS. En effet, puisque la véritable question est de savoir si le statut juridique du Bureau d'Alexandrie vis-à-vis de l'OMS envisage et permet une décision de transfert par l'Assemblée de l'OMS, et selon quelles conditions et modalités, la première partie du problème est bien de décider si l'OMS peut, dans sa compétence propre d'institution spécialisée, confirmer des mesures politiques n'intéressant qu'un nombre restreint d'Etats, et sans qu'à un moment quelconque un but de santé ait été invoqué.

Cette base fondamentale a été laissée de côté par la Cour et il me semble que l'avis ainsi donné n'est pas complet. Répondre qu'il y a des conditions à observer par l'OMS et par l'Egypte pour que l'hypothèse du transfert soit réalisable « en bon ordre » (par. 49 de l'avis) laisse de côté la question fondamentale de l'incompétence d'une institution spécialisée pour décider des mesures qui ne rentrent pas dans les fonctions qui lui ont été attribuées

et qui sont étrangères par nature aux buts définis dans son acte constitutif.

Il ne suffit certes pas de soutenir que, les mesures envisagées à l'Assemblée de l'OMS étant des actions politiques, la Cour ne peut en aucune façon les prendre en considération. Le problème n'est pas nouveau. La Cour a déjà eu à l'étudier et il lui est apparu que la plupart des questions de droit posées à la Cour dans des requêtes pour avis consultatifs d'organisations internationales étaient nées dans un contexte politique. Ainsi la Cour distingue-t-elle dans une demande d'avis les motifs politiques et l'objet de la demande qui doit porter sur une question juridique (cf. *Conditions de l'admission d'un Etat comme Membre des Nations Unies (article 4 de la Charte), avis consultatif, 1948, C.I.J. Recueil 1947-1948*, p. 61 et 64 ; *Interprétation des traités de paix conclus avec la Bulgarie, la Hongrie et la Roumanie, première phase, avis consultatif, C.I.J. Recueil 1950*, p. 70 à 72 ; *Certaines dépenses des Nations Unies (article 17, paragraphe 2, de la Charte), avis consultatif, C.I.J. Recueil 1962*, p. 155 et 157). La Cour, en l'espèce, devait donc concentrer son examen sur l'objet même de la demande, *i.e.*, la question de la compétence de l'Assemblée de l'OMS pour prendre, à titre de sanction de caractère politique, une décision de transfert hors d'Egypte du Bureau d'Alexandrie, sur la requête des autres Etats de la région. Il ne s'agit donc pas des motifs du retrait mais du contenu de la décision. Les conditions dans lesquelles s'exerce la compétence d'une assemblée ne sont pas indifférentes pour l'examen de son pouvoir de décision : c'est ce que révèlent toutes les décisions de tribunaux chargés d'exercer le contrôle juridictionnel des décisions prises par les organes d'une institution internationale. L'examen de la compétence de l'Assemblée de l'OMS est donc, selon moi, le premier élément du problème.

L'ampleur du débat en 1962 et en 1971 (*Conséquences juridiques pour les Etats de la présence continue de l'Afrique du Sud en Namibie (Sud-Ouest africain) nonobstant la résolution 276 (1970) du Conseil de sécurité, avis consultatif, C.I.J. Recueil 1971*) a montré que la Cour n'a pas hésité en plusieurs occasions à examiner la légalité de mesures prises par l'Assemblée générale de l'Organisation des Nations Unies (cf. opinion dissidente, *C.I.J. Recueil 1971*, p. 331-332, 339 à 341) ; la règle est la même pour toute organisation internationale habilitée à demander un avis consultatif et qui le fait.

Il a été aussi soutenu dans la présente affaire que la Cour ne doit pas traiter autre chose que l'objet strictement décrit dans la question posée : l'avis répond de façon décisive en indiquant que la « véritable » question est le statut juridique des rapports entre l'OMS et le Bureau d'Alexandrie et par la citation devenue classique de la deuxième phrase à la page 157 de l'avis de 1962 :

« On ne doit pas supposer que l'Assemblée générale ait ainsi entendu lier ou gêner la Cour dans l'exercice de ses fonctions judiciaires ; la Cour doit avoir la pleine liberté d'examiner tous les éléments perti-

nents dont elle dispose pour se faire une opinion sur une question qui lui est posée en vue d'un avis consultatif. »

J'y ajouterai une phrase antérieure du même avis :

« La Cour ne saurait attribuer un caractère politique à une requête qui l'invite à s'acquitter d'une tâche essentiellement judiciaire, à savoir l'interprétation d'une disposition conventionnelle » (*C.I.J. Recueil 1962*, p. 155).

Comme en 1962, « la question posée à la Cour touche à des questions d'ordre politique », mais ce n'est pas un motif pour refuser d'examiner si la Constitution de l'OMS et les accords internationaux conclus par l'Organisation donnent à l'Assemblée de l'OMS compétence pour décider ce qu'il est envisagé de faire pour le Bureau d'Alexandrie.

Naturellement la motivation politique n'est pas en elle-même l'objet de l'examen de la Cour, qui doit s'attacher seulement à l'étendue de la compétence de l'Assemblée de l'OMS pour prendre une certaine décision de transfert du siège d'un bureau régional, ce que la Cour a défini comme « les conditions et modalités » selon lesquelles un transfert pourrait être envisagé, conformément aux règles de droit applicables.

Comme toute « institution spécialisée », au sens de l'article 57 de la Charte des Nations Unies, l'OMS exerce des fonctions particulières concernant la santé publique (chap. II, art. 2, de la Constitution), dans le but « d'amener tous les peuples au niveau de santé le plus élevé possible » (*eod. loc.*, chap. I, art. 1). Les Etats parties à cette Constitution ont énuméré dans le préambule neuf principes et se sont engagés à coopérer « pour améliorer et protéger la santé de tous les peuples » ; il n'y a pas un seul de ces neuf principes qui ne vise exclusivement une préoccupation de santé publique. L'OMS est organisée selon la structure habituelle des institutions spécialisées : une assemblée à session ordinaire annuelle, un conseil exécutif et un secrétariat. Qu'il s'agisse de l'un ou l'autre de ces organes, la Constitution ne leur a accordé de pouvoir que « pour réaliser le but de l'Organisation » (art. 18 *m*), « Fonctions de l'Assemblée ». La compétence de l'Organisation a été définie par les Etats qui l'ont constituée, telle qu'ils l'ont décrite dans un texte qui est un traité international et, à ce titre, soumis dans la présente affaire à l'examen de la Cour. L'article 18 qui expose treize fonctions de l'Assemblée de l'OMS les rattache toutes au « domaine de la santé ».

Dans ce contexte organisation-Etats membres que s'est-il passé, depuis l'origine, entre l'OMS et l'Egypte à propos du Bureau d'Alexandrie ? L'avis décrit en détail l'histoire de ces rapports aux paragraphes 11 à 27 et en tire des conclusions aux paragraphes 43, 48 et 49. Je dirai en plus seulement que la réalité des choses apparaît dans leur véritable signification si l'on rappelle que, de 1946 à 1948, il n'y avait pas encore d'OMS mais une Commission intérimaire, sorte d'état-major sans troupes, qui s'est réunie en cinq sessions de 1946 à janvier 1948 et que, si la Constitution de 1946

dans son article 54 a décidé d'intégrer « dès que possible ... l'Organisation sanitaire panaméricaine ... et toutes autres organisations régionales intergouvernementales de santé existant avant la date de la signature de cette Constitution », il est difficile de croire que les rédacteurs, spécialistes qualifiés des problèmes internationaux de santé, pour la plupart anciens délégués aux organisations d'avant la guerre, ont écrit un texte dépourvu de contenu réel. Seule l'organisation panaméricaine est nommée, mais si elle avait été unique les termes « et toutes autres organisations » n'auraient eu aucun sens. On a cependant soutenu que le Bureau d'Alexandrie n'était pas, en 1946-1949, une organisation régionale intergouvernementale, que l'article 54 ne pouvait le viser et que, pour ce motif, l'OMS n'avait pas pu « intégrer » le Bureau. La documentation fournie à la Cour démontre que le caractère international et de représentation régionale du Bureau avait été conservé de 1938 à 1946. Mais il faut ajouter que l'argumentation ci-dessus mentionnée comporte une erreur quant aux pouvoirs du juge en ce qui concerne l'appréciation de l'action commune de l'OMS et de l'Égypte pour « intégrer » le Bureau entre 1948 et 1951. La Cour doit décider du statut juridique du Bureau, tel que les parties l'ont institué (la Cour l'a bien exposé au paragraphe 16 de l'avis ; la résolution de l'Assemblée de l'OMS du 10 juillet 1948 est claire car elle reprend chaque terme de l'article 54 de la Constitution et l'invoque formellement). Dire en 1980 que l'OMS ne pouvait pas intégrer le Bureau en 1949-1951 implique que l'action commune de l'OMS et de l'Égypte pendant cette période, effectuée selon l'article 54, a été illicite et qu'elle devrait être tenue rétroactivement pour nulle. Les historiens aiment à récrire l'histoire mais ici l'interprétation qui est proposée consisterait d'une part à nier l'évidence des faits, *i.e.*, l'action d'intégration qui a eu lieu – à tort ou à raison, c'est tout ce que les critiques pourraient en dire – et d'autre part à annuler les textes qui ont établi le statut juridique des rapports entre l'OMS et l'Égypte, le Bureau étant déclaré disqualifié *ab initio* après trente ans de fonctionnement et de reconnaissance expresse par l'OMS comme bureau régional. Ce serait, pour le juge international, une fonction inédite de pouvoir « annuler » des accords régulièrement conclus selon les parties et appliqués sans controverse entre elles, en invoquant, pour ce faire, une inconstitutionnalité d'origine. A aucun moment du débat à l'OMS sur l'éventualité d'un transfert du Bureau d'Alexandrie il ne fut question d'un manquement quelconque de l'Égypte aux obligations assumées vis-à-vis de l'OMS dans le statut réglé par leur action commune culminant dans l'accord de 1951. Bien au contraire, même les tenants du transfert reconnurent que le Bureau, dans son action comme organe régional, n'était pas en cause.

Lorsque la Constitution de l'OMS est entrée en vigueur le 7 avril 1948, l'OMS souhaitait incorporer les organisations sanitaires expérimentées qui avaient survécu à la période de la guerre 1939-1945 afin de commencer à fonctionner autrement que sur le papier. Il y avait d'ailleurs en ce procédé décrit à l'article 54 de la Constitution plus qu'une vue provisoire et de

circonstance. Faute de moyens financiers et en personnel, l'OMS ne pouvait prétendre au remplacement des innombrables centres de recherche, nationaux ou internationaux, officiels ou privés, qui depuis longtemps s'occupaient des problèmes de santé dans le monde. L'OMS décrit elle-même son rôle comme une assistance aux services nationaux de santé, la stimulation des efforts de suppression des maladies, l'amélioration de l'hygiène, le développement de la recherche et de la coopération, etc. ; c'est avant tout un rôle d'incitation, d'information et de coordination. La négociation pour l'incorporation du Bureau d'Alexandrie et celle pour l'association avec le Comité panaméricain dans les toutes premières années de l'OMS ne furent pas les seules réalisations de cet ordre. Le Centre international de recherche sur le cancer, établi en 1965, travaille en collaboration avec l'OMS sans constituer un organe subsidiaire ; son statut est publié en appendice 2 des *Documents fondamentaux*, édition 1980, publiée par l'OMS. Ce sont les onze Etats participant au Centre qui en assument la responsabilité financière et un conseil de direction indépendant le dirige, composé d'un représentant de chaque Etat participant, plus le Directeur général de l'OMS. De même, un effort récent de lutte contre six graves maladies tropicales est orienté vers une coopération entre Etats avec des participations volontaires. Le rôle des organes de l'OMS doit se comprendre dans cet ensemble varié de formules d'incitation à l'effort le plus efficace qui remet au rang des illusions la théorie, soutenue à l'Assemblée de l'OMS et devant la Cour, de la « souveraineté » de cette Assemblée. L'OMS, dans sa lourde tâche définie au préambule de sa Constitution, dépend du concours de toutes les bonnes volontés ; elle a conclu de nombreux accords avec des organisations ou des Etats à cet effet. Tout accord international lie les parties, l'OMS doit respecter ce qu'elle a conclu avec l'Egypte pour le Bureau d'Alexandrie.

En l'absence de « super-Etat » chaque organisation internationale n'a que la compétence qui lui a été reconnue par les Etats qui l'ont créée et ses pouvoirs sont strictement limités à ce qui est nécessaire pour exercer les fonctions que la Charte constitutive a définies. C'est donc de compétence d'attribution qu'il s'agit, *i.e.*, de la seule compétence que les Etats ont « attribuée » à l'Organisation. C'est un abus de terminologie de parler de souveraineté de l'OMS ou de souveraineté de l'Assemblée de l'OMS ; les Etats sont souverains dans le sens que leurs pouvoirs ne dépendent pas d'une autre autorité, mais les institutions spécialisées n'ont qu'une compétence spéciale, celle qu'elles ont reçue de leurs constituants, leurs Etats membres, pour une tâche bien définie. Ce qui est en dehors de cette compétence et ne serait pas destiné à remplir la tâche fixée est hors des pouvoirs de l'Organisation, c'est un excès de pouvoir qui doit être tenu pour dépourvu de tout effet juridique. Telle est, selon moi, la situation que révèle le dossier de la présente affaire ; l'Assemblée de l'OMS est requise par certains Etats membres de prendre une décision de transfert d'un bureau régional sans qu'un intérêt de santé soit invoqué, à

titre de sanction de portée politique, une telle action n'est pas de sa compétence.

Un dernier point sur cette question. Il a été soutenu que, en l'absence de juridiction internationale compétente pour apprécier la légalité des actes d'une organisation internationale, le seul contrôle de la légalité des décisions de l'Assemblée de l'OMS était celui que pouvaient exercer les Etats membres par leur vote à propos de chaque décision et que, une fois une majorité acquise, la décision s'imposait à tous. Cette représentation des pouvoirs de l'Assemblée de l'OMS n'est pas exacte. L'Assemblée de l'OMS n'a pas le pouvoir, par décision unilatérale, d'annuler des traités par elle conclus avec un Etat membre. Pour qu'il en soit ainsi, il faudrait que l'OMS fût ce super-Etat dont la notion même a déjà été rejetée par la Cour. Une décision de l'OMS, contraire au droit international, ne devient pas licite parce qu'une majorité d'Etats l'a votée. L'OMS et son Assemblée en particulier sont constituées par les Etats membres pour faire ce qu'ils ont décidé de faire ensemble, et cela seulement ; l'exécution d'un acte illicite n'est pas obligatoire pour les Etats membres qui le tiennent pour tel et la pratique des organisations internationales a montré que le refus d'exécution est alors utilisé. Rien n'est donc réglé par une décision majoritaire d'Etats membres dans des affaires où une institution spécialisée dépasse sa compétence. Le nombre ne peut remédier à l'incompétence constitutionnelle. En 1962, la Cour disait : « Sauf dans la mesure où ils ont confié à l'Organisation la mission d'atteindre ces buts communs, les Etats Membres conservent leur liberté d'action. » (*Certaines dépenses des Nations Unies (article 17, paragraphe 2, de la Charte), avis consultatif, C.I.J. Recueil 1962, p. 168.*) La réunion dans l'Assemblée de l'OMS de délégués des Etats membres ne fait pas de cette Assemblée plus que la Constitution ne le dit, une assemblée pour examiner et s'exprimer sur des buts de santé. Ce que ces mêmes délégués d'Etats ne pourraient faire isolément, *i.e.*, annuler des accords entre une organisation et un Etat membre, ils ne peuvent non plus le faire à l'occasion de la réunion d'une assemblée dont les seuls buts communs sont ceux de la santé.

Il est regrettable certes que, dans aucun des organes de l'OMS et à aucun échelon, la préoccupation de la légalité de la mesure de retrait n'ait été l'objet des études et des réflexions nécessaires. Le dossier envoyé à la Cour par l'OMS ne correspondait pas aux obligations prévues à l'article 77 de la Constitution, selon lequel le Directeur général « 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 exposées sur la question ». La consultation des pièces fournies sans l'appui d'aucun commentaire n'a pas permis de prendre une connaissance suffisante des travaux internes de l'Organisation au cours de la période critique 1948-1951, ni de connaître avec précision les attitudes des autorités dirigeant l'action de l'OMS pour l'intégration du Bureau d'Alexandrie. Pourtant le Directeur général à l'époque était parfaitement au courant des

travaux préparatoires de l'article 54 de la Constitution de l'OMS et des intentions d'« intégration » d'organes régionaux, et le chef du service juridique de l'OMS avait suivi toute la négociation jusques et y compris la conclusion de l'accord de 1951. A des questions de la Cour ou de juges, il a été répondu par des généralités ou des évasions (ainsi dans les réponses à mes questions du 28 octobre et du 18 novembre 1980 relatives aux problèmes soulevés depuis janvier 1978 à propos d'un transfert du siège de l'OMS à Genève). Une administration internationale est tenue de l'obligation de préserver les conditions d'un fonctionnement régulier de l'organisation, ce qui implique le devoir d'étude et d'examen au fond des problèmes qui soulèvent une question de régularité constitutionnelle et juridique d'une action des organes de cette institution. A la première séance du groupe de travail « chargé d'étudier la question du transfert du Bureau régional de la Méditerranée orientale » le 29 mai 1979, le Secrétariat a déclaré qu'« il importera beaucoup de distinguer nettement entre le rôle politique des membres et le rôle neutre du Secrétariat ». Toute la procédure devant la Cour a été marquée de cette conception erronée, à la fois des obligations des Etats membres d'une institution spécialisée et du rôle d'un secrétariat international. Les Etats membres sont liés par l'obligation qu'ils ont assumée dans la Constitution de n'agir au sein de l'OMS que pour des buts de santé ; le Secrétariat doit accomplir la même mission de travail pour la santé et il n'y a pas, pour lui, de « neutralité » lorsqu'il s'agit d'appliquer la Constitution et d'assurer le respect d'engagements internationaux qui lient l'Organisation. La même incertitude de vues est reflétée dans le texte, proposé par le Directeur général comme un compromis à la séance de la commission B le 24 mai 1979 (doc. A32/B/SR/14, p. 3), qui décidait d'entreprendre l'étude des effets de la mise en œuvre du transfert « en prenant les mesures nécessaires à sa mise en œuvre », ce qui semblait accepter comme acquise une décision de retrait, avant que ladite étude de ses conséquences ait été entamée. (Voir l'étude détaillée de l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture sur le problème de son bureau régional pour le Proche-Orient, remise avant la session de la Conférence en novembre 1979, où une résolution 20/79 fut adoptée le 28 novembre, qui insiste sur la nécessité de trouver « une solution qui respecterait les intérêts de tous les Etats membres » et demande au Directeur général d'agir « au mieux de son jugement et sans contrainte ».)

\* \* \*

Ayant ainsi exposé les raisons pour lesquelles j'estime que la Cour devait aller au-delà des indications fournies dans la motivation de l'avis, il me reste à indiquer très brièvement les raisons pour lesquelles j'ai pu en voter les dispositions.

L'absorption du Bureau d'Alexandrie dans l'OMS par « l'action commune » de l'OMS et de l'Egypte, conformément à l'article 54 de la Constitution, a été une opération régulière composée de plusieurs actes

successifs, parachevée par l'accord de 1951, lequel est applicable à toute difficulté naissant entre les parties à propos du fonctionnement du Bureau et de son statut juridique. Mettre fin à l'existence en Egypte du Bureau régional ne relève pas d'un pouvoir discrétionnaire de l'une ou l'autre partie ; ce qui a été construit par « action commune » ne peut être annulé que par entente. Si cette entente ne peut se faire l'une et l'autre partie peuvent obtenir la terminaison de l'accord de siège de 1951 en vertu de la section 37, qui ouvre un droit de revision et de dénonciation. En premier lieu, la discussion étymologique sur le mot *reviser* me paraît sans pertinence. En effet, de toute manière la section 37 permet de demander une modification de l'accord et, en cas de refus, de dénoncer l'accord. Il faut aller loin dans le formalisme pour dire que, seule, une demande de revision partielle est possible ; il serait simple en effet de prétendre à une modification inacceptable pour l'autre partie, puis de dénoncer. En second lieu, l'OMS elle-même a reconnu la chaîne suivante dans l'histoire de sa négociation de l'accord de siège avec l'Egypte : l'accord de 1951 suit le projet d'accord de siège modèle rédigé par l'OMS, lequel est copié sur l'accord de siège de l'OMS avec la Suisse de 1948-1949, lequel s'est inspiré de l'accord de siège de l'OIT avec la Suisse du 11 mars 1946. Et pour ce dernier accord la Cour a eu connaissance des extraits du rapport de la délégation de l'OIT pour la conférence de Montréal en 1946 où M. Wilfred Jenks, négociateur du texte de l'accord de siège avec la Suisse, conclut que, selon lui, « l'accord prendrait fin par consentement mutuel » (« Questions constitutionnelles », par. 32). L'accord de 1951 est un accord de siège, conclu sur le modèle d'accord de siège établi par l'OMS et ses dispositions ont été conçues pour régler le statut juridique du Bureau régional établi en Egypte. Tant l'OMS que l'Egypte ont considéré, de l'origine jusqu'à aujourd'hui, que l'accord de 1951 entre l'OMS et le pays hôte avait été conclu éventuellement pour fixer les obligations réciproques des parties naissant de l'établissement en Egypte d'un bureau régional. L'entente des parties a parachevé les diverses actions qui ont contribué à cet établissement par un accord de siège qui organise le fonctionnement du Bureau en Egypte et, du point de vue juridique, le permet. Un transfert de ce Bureau nécessite la « revision » de cet accord parce qu'il le rendra sans objet, en changeant le siège. L'entente des parties sur l'« établissement » d'Alexandrie serait rompue. La section 37 est une clause de protection des parties pour une poursuite ordonnée des dispositions de l'accord de siège ; s'il y a des difficultés particulières, une « revision » est prévue, a fortiori pour le cas où une partie veut mettre fin à l'ensemble des obligations qu'elle a contractées et sans tenir compte des prestations fournies et des services rendus par l'autre partie.

L'examen des rapports juridiques établis entre l'OMS et l'Egypte a montré l'existence d'une série d'actes distincts mais reliés par leur but commun qui était l'établissement d'un Bureau régional de l'OMS en

Egypte, s'achevant avec la conclusion de l'accord de siège du 25 mars 1951 qui détermine le statut juridique du Bureau, de ce siège régional, de son personnel et, avant tout, de ses activités en Egypte. L'OMS a consacré beaucoup d'attention, entre 1949 et 1951, à la conclusion de l'accord de 1951 qui lui était indispensable pour le fonctionnement du Bureau régional ; non seulement c'est l'OMS qui en a proposé le texte mais elle l'a discuté soigneusement avec toutes les institutions compétentes de l'Etat égyptien. Entre les deux parties, la série des actes qui ont conduit à l'établissement du Bureau régional constitue une entente pour réaliser la poursuite des activités sanitaires du Bureau d'Alexandrie intégré d'un commun accord comme bureau régional ; cette entente est consacrée par un traité, approuvé par les deux parties dans les formes requises. L'exécution de bonne foi des engagements conclus par l'OMS avec l'Egypte pour l'intégration à l'OMS du Bureau qui existait à Alexandrie veut que l'accord de 1951 soit appliqué dans toutes ses dispositions, y compris la section 37 qui ouvre la possibilité d'un examen du problème de la révision, éventuellement de la terminaison du traité, dans le respect des obligations juridiques assumées par les parties.

L'avis n'a pas adopté ces vues, tout en les résumant dans son analyse des opinions exposées, qu'on a cherché à rassembler sur une base qui est, nécessairement, celle du plus petit dénominateur commun.

Les choses étant ainsi, c'est sous le bénéfice de toutes les observations qui précèdent que, tenant compte des obligations juridiques précises consacrées dans le dispositif de l'avis, j'ai pu m'y rallier. Je maintiens, avant tout, que l'Assemblée de l'OMS est incompétente pour mettre fin unilatéralement au statut juridique du Bureau régional pour des motifs autres que les buts de santé établis par la Constitution de l'OMS.

(Signé) André GROS.