

Le rôle de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) en particulier dans le contexte de crise sanitaire actuel

Par Thibault GONGGRYP, Avocat au Barreau de Marseille, Docteur en Droit, Chargé de cours magistral à la Faculté.

Ancêtre du « *Comité d'hygiène* » de la Société des Nations, **l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) est une agence spécialisée de l'Organisation des Nations Unies (ONU) créée en 1948.**

Aux termes de [l'article 1^{er} de sa constitution](#), adoptée par la Conférence internationale de la Santé tenue à New York en 1946, signée par les représentants de 61 Etats (194 aujourd'hui) et entrée en vigueur le 7 avril 1948, son objet est « ***d'amener tous les peuples des États membres et partenaires au niveau de santé le plus élevé possible*** », étant précisé que la priorité de l'OMS s'oriente vers la **couverture de santé universelle**.

Il s'agit, en toute neutralité et impartialité, de soigner et de prévenir les maladies de toutes les populations sans distinction géographique, sociale ou politique.

L'OMS dépend directement du Conseil économique et social des Nations Unies et compte plus de 7000 professionnels travaillant dans 150 bureaux de pays, 6 bureaux régionaux (Copenhague pour l'Europe) et au Siège à Genève. Son budget est de 5,62 milliards de dollars (La France y participe à hauteur de 60 millions de dollars).

La gouvernance de l'OMS repose entre les mains de « *l'Assemblée mondiale de la Santé* » qui est son organe décisionnel suprême et de son « *Conseil exécutif* » qui prépare et met en œuvre les décisions de l'Assemblée. L'organisation est dirigée par un directeur général, lequel est nommé par l'Assemblée mondiale de la Santé sur proposition du Conseil exécutif, aujourd'hui M. le Docteur Tedros Adhanom Ghebreyesus (Ethiopie), élu en 2017 pour 5 ans.

L'OMS agit de concert avec les décideurs politiques, les partenaires mondiaux de la santé, la société civile, le monde universitaire et le secteur privé pour aider les pays à développer, mettre en œuvre des plans de santé nationaux solides. De plus, l'OMS aide les pays à **offrir des services de santé équitables intégrés centrés sur les personnes et à un prix abordable ; à faciliter l'accès à des technologies de santé abordables, sûres et efficaces ; et à renforcer leurs systèmes d'information de santé et leurs politiques de santé fondées sur les preuves.**

En cas de crise ou de situation d'urgence sanitaire, l'OMS :

- aide les États Membres à se préparer à des situations d'urgence ayant un impact sur la santé publique, à agir en conséquence et à se relever ;
- œuvre avec ses États Membres et les autres parties prenantes pour que les souffrances et les décès soient limités au minimum et que les systèmes sanitaires soient protégés et réparés.

En temps normal, l'OMS :

- aide les pays à atteindre leurs objectifs sanitaires en soutenant leurs politiques et stratégies nationales en matière de santé ;
- dirige et coordonne la santé mondiale au sein du système des Nations Unies dans le cadre des maladies transmissibles ou pas ;
- dirige et coordonne la préparation, la surveillance et la réponse aux crises, la promotion de la santé tout au long de la vie, les systèmes de santé et les services institutionnels.

Pour ce faire, l'OMS peut être à l'origine de conventions internationales ou accords internationaux dans ses domaines de compétences, sous réserve d'être adoptés par la majorité des deux tiers de l'Assemblée. Mais de tels traités n'entrent en vigueur que lorsque chaque Etat membre les a acceptés conformément à ses propres règles constitutionnelles (article 19).

L'OMS dispose de moyens de contrainte limités à l'égard des Etats signataires et pratiquement d'aucun s'agissant des quelques-uns qui n'ont pas adhéré au traité.

Disposant d'une fonction normative, l'OMS peut adopter des Règlements (article 21) « *pour protéger les populations des conséquences des épidémies* », sous la limite d'éviter de « *créer des entraves inutiles au trafic et au commerce internationaux* ». L'application de cette fonction permet ainsi à l'OMS d'élaborer des normes au contenu très divers et varié quand elle agit dans le cadre de son objectif sanitaire.

Un véritable écueil : le traité constitutif n'établit **aucun mécanisme de sanction** et les Etats membres peuvent les refuser (article 22). Son pouvoir coercitif est donc limité par la **bonne volonté de ses Etats membres**. Dans une telle hypothèse, seule la « pression internationale » du concert des Nations, dans un cadre purement politique et diplomatique, pourrait palier cette carence.