

CONSEIL DE SÉCURITÉ ET RENFORCEMENT DE LA LUTTE CONTRE LES PANDÉMIES EN VERTU DU CHAPITRE VII DE LA CHARTRE DES NATIONS UNIES

Vinc D. Okila

Volume 46, Number 2, 2016

URI: <https://id.erudit.org/iderudit/1046332ar>

DOI: <https://doi.org/10.7202/1046332ar>

[See table of contents](#)

Publisher(s)

Revue de Droit de l'Université de Sherbrooke

ISSN

0317-9656 (print)

2561-7087 (digital)

[Explore this journal](#)

Cite this article

Okila, V. D. (2016). CONSEIL DE SÉCURITÉ ET RENFORCEMENT DE LA LUTTE CONTRE LES PANDÉMIES EN VERTU DU CHAPITRE VII DE LA CHARTRE DES NATIONS UNIES. *Revue de droit de l'Université de Sherbrooke*, 46(2), 291–324. <https://doi.org/10.7202/1046332ar>

Article abstract

Health crises, especially when they occur in vulnerable countries, can become threats to the stability of the international community. Experience shows that countries facing such crises rarely take into account recommendations made to them by international organizations. They prefer to impose their own internal precautionary measures, which do not always comply with their international obligations.

The international community faces enormous legal, commercial and financial obstacles in its attempt to deal with health crises. The United Nations Security Council is the only body empowered to unilaterally enforce compliance of members of the international community. In 2014, in the aftermath of the Ebola pandemic that erupted in West Africa, the Security Council affirmed for the first time that such a pandemic constituted a threat to world peace. This article examines how and to what extent the powers held by the Security Council are, or can be, invoked and exercised in order to effectively deal with these crises.

ARTICLE

CONSEIL DE SÉCURITÉ ET RENFORCEMENT DE LA LUTTE CONTRE LES PANDÉMIES EN VERTU DU CHAPITRE VII DE LA CHARTE DES NATIONS UNIES

par Vinc D. OKILA*

Les crises sanitaires, en particulier lorsqu'elles se produisent dans des pays fragiles, peuvent devenir des menaces pour la stabilité de la communauté internationale. L'expérience montre que les pays confrontés à de telles crises tiennent rarement compte des recommandations qui leur sont faites par les organisations internationales. Ils préfèrent imposer leurs propres mesures de précautions internes qui ne sont pas toujours conformes à leurs obligations internationales.

La communauté internationale est confrontée à d'énormes obstacles juridiques, commerciaux et financiers dans sa lutte contre les crises sanitaires. Le seul organe doté du pouvoir de contraindre unilatéralement les membres de la communauté internationale est le Conseil de sécurité des Nations Unies. Pour la première fois en 2014, dans la foulée de la Pandémie Ebola qui a éclaté en Afrique de l'Ouest, le Conseil de sécurité a considéré qu'une telle pandémie constituait une menace contre la paix. L'auteur propose de voir comment et dans quelles mesures les pouvoirs détenus par le Conseil de sécurité sont, ou peuvent être, invoqués et exercés pour lutter efficacement contre ces fléaux.

Health crises, especially when they occur in vulnerable countries, can become threats to the stability of the international community. Experience shows that countries facing such crises rarely take into account recommendations made to them by international organizations. They prefer to impose their own internal precautionary measures, which do not always comply with their international obligations.

The international community faces enormous legal, commercial and financial obstacles in its attempt to deal with health crises. The United Nations Security Council is the only body empowered to unilaterally enforce compliance of members of the international community. In 2014, in the aftermath of the Ebola pandemic that erupted in West Africa, the Security Council affirmed for the first time that such a pandemic constituted a threat to world peace. This article examines how and to what extent the powers held by the Security Council are, or can be, invoked and exercised in order to effectively deal with these crises.

*. Docteur en droit public de l'Université de Paris 13 et attaché temporaire d'enseignement et de recherche en droit public à l'Université de Reims Champagne-Ardenne. Cette étude est une version refondue et actualisée de ma communication lors du colloque portant sur « Les pandémies et le droit » du 6 novembre 2015, organisé à l'Université de Sherbrooke. Je tiens à remercier tout spécialement monsieur le Professeur Yves Nouvel pour ses conseils lors de l'élaboration de cette étude. Je reste seul responsable du contenu de cette contribution.

SOMMAIRE

I. L'attrait de la lutte contre les pandémies dans la sphère de compétence du Conseil de sécurité, agissant au titre du chapitre VII de la Charte des Nations Unies	295
A. Corrélation entre crises sanitaires internationales et maintien de la paix et de la sécurité internationales.....	296
1) <i>Une interdépendance consacrée au sein des principaux instruments juridiques internationaux dédiés au maintien de la paix et à la protection de la santé publique.....</i>	296
2) <i>Une interdépendance progressivement assumée, en pratique, par les principaux acteurs internationaux.....</i>	300
B. Portée et limites de la qualification, par le Conseil de sécurité, de l'épidémie d'Ebola comme menace contre la paix dans la lutte globale contre les pandémies	303
1) <i>Érection des préoccupations de santé publique au rang de menace contre la paix de l'article 39 de la Charte des Nations Unies</i>	304
2) <i>Une approche essentiellement sécuritaire, n'abordant les préoccupations sanitaires que de manière incidente</i>	305
II. Les moyens d'action à la disposition du Conseil de sécurité pour une lutte efficace contre les pandémies.....	311
A. Mesures classiques d'intervention du Conseil de sécurité dans le cadre du maintien de la paix et de la sécurité internationales, au service des préoccupations sanitaires internationales	312
1) <i>L'utilisation des sanctions économiques pour des finalités de santé publique.....</i>	313
2) <i>La création d'opérations de maintien de la paix d'ordre sanitaire.....</i>	318
B. Mesures novatrices d'intervention du Conseil de sécurité au titre du chapitre VII, au service des préoccupations sanitaires internationales	320
1) <i>Coopération ou appui du Conseil de sécurité aux actions de l'OMS et l'OMC dans la lutte contre les pandémies</i>	320
2) <i>L'appui du Conseil de sécurité aux actions des bailleurs de fonds internationaux dans la lutte contre les pandémies.....</i>	322

Les crises sanitaires internationales, en particulier lorsqu'elles se produisent dans des pays fragiles¹ ou en développement², peuvent devenir des menaces pour la stabilité de la communauté internationale. En effet, la mondialisation et la propagation des maladies ont fait de la santé publique un sujet de préoccupation internationale. La circulation plus rapide et plus facile des personnes et des biens a facilité non seulement la propagation des maladies infectieuses, mais aussi leur émergence et réémergence, aussi bien chez les animaux que chez les humains³. Cela est particulièrement vrai pour des crises sanitaires transfrontalières, comme ce fut le cas du syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS) en 2003, des flambées de grippe H1N1 en 2009, de l'épidémie de choléra à Haïti en 2010, et plus récemment de celle de la fièvre hémorragique Ebola en 2014, ou celle, en cours, du virus Zika en Amérique latine⁴. Par conséquent, ces problématiques ne peuvent plus être exclusivement traitées par des États, dans leurs actions individuelles, mais doivent plutôt l'être par la communauté internationale, dans son action collective. En la matière, l'organisation mondiale de la santé (ci-dessous OMS), institution spécialisée des Nations Unies (ci-dessous ONU), joue un rôle fondamental dans la lutte contre les urgences de santé publique.

Cependant, même dans ce cadre, la communauté internationale ne dispose pas d'instrument juridique global et contraignant pour faire face aux urgences sanitaires mondiales. Les

-
1. Chiara GIORGETTI, « International Health Emergencies in Failed and Failing States », (2013) 44 *Georgetown Journal of International Law* 1347, 1359.
 2. David P. FIDLER, « The Globalization of Public Health: Emerging Infectious Diseases and International Relations », (1997) 5-1 *Indiana Journal of Global Legal Studies* 11, 32.
 3. OMS, *Rapport mondial sur la santé 2007 - Un avenir plus sûr: la sécurité sanitaire mondiale au XXI^e siècle*, en ligne : <<http://www.who.int/whr/2007/en/index.html>> (consulté le 19 juillet 2016).
 4. Aline TIMBERT, « Le virus Zika, la nouvelle menace induite par des moustiques sur le territoire latino-américain », *Actu Latino*, 6 janvier 2016, en ligne: <<http://www.actulatio.com/2016/01/06/le-virus-zika-la-nouvelle-menace-induite-par-des-moustiques-sur-le-territoire-latino-americain/>> (consulté le 19 juillet 2016).

pandémies et les épidémies précédentes ont montré que, très souvent, les pays conservent une importante marge de manœuvre dans leurs réponses aux menaces d'ordre sanitaire, en imposant notamment leurs propres précautions internes, qui ne sont pas toujours efficaces ou conformes à leurs obligations internationales⁵. Par ailleurs, la mise en application dans le monde entier des droits de propriété intellectuelle, notamment les accords dits « ADPIC-Plus », conclus entre États occidentaux et États pauvres, qui contiennent des dispositions dont l'effet est de rendre bien plus difficile les mécanismes dérogatoires contenus dans l'*Accord sur les aspects des droits de propriété intellectuelle qui touchent au commerce* de l'Organisation mondiale du commerce (ci-dessous OMC), ainsi que le *Cadre de préparation en cas de grippe pandémique*, définissent un ordre juridique qui perpétue les inégalités en matière de santé publique entre pays; inégalités aggravées lors d'une crise sanitaire mondiale⁶. Enfin, les États fragiles, à faibles revenus, qui ont besoin de ressources financières conséquentes pour faire face à ces types de crise, sont généralement « surendettés » et doivent composer avec les régimes stricts de prêts ou de dons des bailleurs de fonds internationaux⁷.

Au regard de toutes ces problématiques, l'intervention récente du Conseil de sécurité, au titre du chapitre VII de la Charte des Nations Unies, en matière de santé publique, constitue une véritable opportunité pour le renforcement de la lutte internationale contre ce genre de crise. En effet, lors de la virulente épidémie de fièvre hémorragique Ebola, qui a sévi en Afrique de l'Ouest,

-
5. Katherine LEWIS, « Ebola: Harmonizing Countries' Internal Safety Precautions with their Obligations under International Law », *MJIL*, 15 novembre 2014, en ligne : <<http://www.mjilonline.org/ebola-harmonizing-countries-internal-safety-precautions-with-their-obligations-under-international-law/>> (consulté le 19 juillet 2016).
 6. Daniel DE BEER, « Le sida au cœur de la mondialisation? », en ligne : <<http://www.dhdi.free.fr/recherches/gouvernance/articles/debeersida.pdf>> (consulté le 19 juillet 2016).
 7. Renaud VIVIEN et Françoise WASSERVOGEL, « Les pays accablés par Ebola, maintenus dans l'esclavage de la dette », 2 mars 2015, en ligne : <<http://www.mondialisation.ca/les-pays-accables-par-ebola-maintenus-dans-lesclavage-de-la-dette/5434432>> (consulté le 19 juillet 2016).

précisément en Guinée, en Sierra Leone et au Libéria, en 2013-2014, faisant à ce jour près de 11 315 morts⁸, le Conseil de sécurité a, pour la première fois, dans sa résolution 2177 du 18 septembre 2014⁹, considéré une épidémie de portée internationale comme une menace contre la paix et la sécurité internationales.

Étant l'unique organe d'une organisation internationale doté du pouvoir de contraindre unilatéralement les membres de la communauté internationale et de porter ainsi atteinte à leurs engagements normatifs internationaux¹⁰, il est intéressant d'analyser comment et dans quelle mesure les pouvoirs détenus par le Conseil de sécurité en vertu du chapitre VII de la Charte des Nations Unies sont, ou peuvent être, invoqués et exercés par ce dernier pour lutter efficacement contre ces fléaux.

Dans cette perspective, nous allons tenter d'analyser, dans un premier temps, l'attrait des préoccupations sanitaires internationales dans le domaine de compétence du Conseil de sécurité (I), avant de voir les moyens dont il dispose pour faire efficacement face à ces crises (II).

I. L'attrait de la lutte contre les pandémies dans la sphère de compétence du Conseil de sécurité, agissant au titre du chapitre VII de la Charte des Nations Unies

L'attrait de la lutte contre les pandémies dans la sphère de compétence du Conseil de sécurité repose tout d'abord sur la corrélation que l'on peut établir entre crises sanitaires internationales et maintien de la paix et de la sécurité internationales (A); corrélation qui a fini par conduire le Conseil de sécurité, eu égard aux circonstances de l'espèce cependant, à qualifier une épidémie de grande ampleur comme une menace

8. OMS, *Rapport de situation sur la flambée de maladie à virus Ebola* 30 décembre 2015, en ligne : <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/204127/1/ebolasitrep_30Dec2015_fre.pdf> (consulté le 19 juillet 2016).

9. CONSEIL DE SECURITE, *Paix et sécurité en Afrique*, Doc. N.U. S/RES/2177 (18 septembre 2014).

10. *Charte des Nations Unies*, art. 25 et 103.

contre la paix, même si la portée de cette qualification, dans la gestion plus globale des urgences sanitaires mondiales, doit tout de même être nuancée (B).

A. Corrélation entre crises sanitaires internationales et maintien de la paix et de la sécurité internationales

La corrélation entre crises sanitaires et maintien de la paix, du moins, maintien de la sécurité internationale, est établie de longue date. Elle a en effet été un des puissants vecteurs de la coopération intergouvernementale, avec notamment le développement des tout premiers systèmes de mise en quarantaine des navires afin d'éviter la propagation des maladies infectieuses, et l'expansion du commerce international qui, rendant nécessaire un approfondissement des mesures de protection, a donné naissance aux premières conventions sanitaires internationales¹¹. Aujourd'hui, on retrouve les traces de cette corrélation non seulement dans la Charte des Nations Unies, mais aussi dans la Constitution de l'OMS et dans le *Règlement sanitaire international* (ci-dessous RSI) (1). Cependant, c'est seulement à une époque récente que cette corrélation a réellement été assumée par les différents acteurs internationaux (2).

1) Une interdépendance consacrée au sein des principaux instruments juridiques internationaux dédiés au maintien de la paix et à la protection de la santé publique

Au sein de la Charte des Nations Unies, l'interdépendance entre le maintien de la paix et de la sécurité internationales et la protection de la santé publique est clairement soulignée par son article 55 qui déclare qu'« [e]n vue de créer les *conditions de stabilité et de bien-être* nécessaires pour assurer entre les nations des *relations pacifiques et amicales* fondées sur le respect du principe

11. Michèle POULAIN, « La gestion par l'OMS des situations d'urgence sanitaire de portée internationale. L'exemple du syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS) », *Actualité et Droit International*, novembre 2003, en ligne : <<http://www.ridi.org/adi/articles/2003/200311pou.htm>> (consulté le 19 juillet 2016).

de l'égalité des droits des peuples et de leur droit à disposer d'eux-mêmes, les Nations Unies favoriseront : [...] (b) La solution des problèmes internationaux dans les domaines économique, *social, de la santé publique et autres problèmes connexes*, et la coopération internationale dans les domaines de la culture intellectuelle et de l'éducation »¹².

L'on a souvent pu lire, en doctrine notamment, que cet article renvoie à une paix dite « structurelle » ou « positive », entendue généralement comme « l'établissement de conditions propices au développement politique, économique et social des États »¹³. Cette paix relèverait, par nature, de la compétence de l'Assemblée générale ou du Conseil économique et social et non de celle du Conseil de sécurité¹⁴, destiné à ne connaître que des questions liées à la dimension « négative » de cette même paix, entendue comme « absence de conflit armé »¹⁵. Poutant, la Charte des Nations Unies non seulement ne définit la notion de paix, ni dans l'article 39 qui détermine les conditions d'intervention du Conseil de sécurité au titre du chapitre VII, ni dans aucun autre de ses articles. Elle ne délimite pas non plus les champs d'intervention entre le Conseil de sécurité et les autres organes principaux de l'ONU¹⁶. Par conséquent, dans le cadre de sa responsabilité principale du maintien de la paix et de la sécurité internationales¹⁷, le Conseil est effectivement habilité à intervenir à l'égard de questions diverses telles que celles liées à la pauvreté, la famine, la criminalité, les atteintes aux droits de l'homme, les risques environnementaux, la

12. *Charte des Nations Unies*, art. 55 (nos italiques).

13. Pierre D'ARGENT et *al.*, « Article 39 », dans Jean-Pierre COT, Mathias FORTEAU et Alain PELLET, *La Charte des Nations Unies. Commentaire article par article*, 3^e éd., Paris, Economica, 2005, p. 1146.

14. Pour une analyse exhaustive de cette approche doctrinale, voir Mirko ZAMBELLI, *La constatation des situations de l'article 39 de la Charte des Nations Unies par le Conseil de sécurité*, Genève, Helbing & Lichtenhahn, 2002, p. 180-189.

15. Voir Pierre-Marie DUPUY, « Sécurité collective et organisation de la paix », (1993) *R.G.D.I.P.* 617.

16. Matthias GOLDMAN, « Sovereign Debt Crises as Threat to Peace: Restructuring under Chapter VII of the UN Charter? », (2012) 4-1 *Goettingen Journal of International Law* 153, 169-170.

17. *Charte des Nations Unies*, art. 2 (1).

traite des humains ou les maladies¹⁸, pour peu que celles-ci constituent des menaces à la paix.

À l'image de la Charte des Nations Unies, la Constitution de l'OMS fait également une forte référence à l'interdépendance entre maintien de la paix et protection de la santé mondiale lorsqu'elle déclare, notamment dans son préambule, que « [l]a santé de tous les peuples est fondamentale pour la réalisation de la paix et de la sécurité; elle dépend de la pleine coopération des individus et des États »¹⁹. La référence à la paix dans le mandat de l'OMS avait, en fait, pour but de créer des communautés professionnelles transnationales qui briseraient ou éroderaient progressivement les principales sources de discordance entre les États, et de résoudre les problèmes de santé au plan international afin d'extirper les racines de la guerre et ainsi préserver la paix²⁰. Ce lien repose également sur l'impact de la guerre sur la santé. En effet, la guerre est parfois à l'origine de la destruction des institutions et des services de santé, de la contamination de l'environnement, de la hausse ou de la résurgence des maladies épidémiques, de l'augmentation de la pauvreté, de la famine et des flux de réfugiés. Il est donc logique que l'OMS soit compétente lorsque de tels problèmes de santé publique sont liés aux problématiques sécuritaires internationales.

Par ailleurs, le *Règlement sanitaire international* dans sa version de 2005²¹ est sans doute l'instrument, adopté au sein de

-
18. Charles-Philippe DAVID et Jean-François RIOUX, « Le concept de sécurité humaine », dans Jean-François RIOUX (dir.), *La sécurité humaine. Une nouvelle conception des relations internationales*, Paris, l'Harmattan, 2002, p. 19.
 19. *Constitution de l'Organisation mondiale de la santé* 22 juillet 1946, préambule, en ligne : <<http://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd47/FR/constitution-fr.pdf?ua=1>> (consulté le 19 juillet 2016).
 20. Yves BEIGBEDER, « The World Health Organization and Peacekeeping », (1998) 5-4 *International Peacekeeping* 31, 31-32.
 21. David P. FIDLER, « From International Sanitary Conventions to Global Health Security: The New International Health Regulations », (2005) *Chinese Journal of International Law* 325. Pour un aperçu de l'évolution historique du RSI, voir, D. ZWAAGSTRA, « Ebola and the Questions It Raises », *Peace Palace Library Blog*, 14 août 2014, en ligne :

l'OMS, qui matérialise le mieux cette affirmation²². Selon les mots du Conseil de sécurité, il « contribue à la sécurité mondiale dans le domaine de la santé publique »²³. En effet, depuis cette révision, le champ d'application du RSI ne se limite plus à une liste exhaustive de maladies, mais est davantage centré sur les notions d'« événement » et d'« urgence de santé publique de portée internationale » (ci-dessous USPPPI), qui s'appliquent à toute cause de propagation de maladies internationales, indépendamment de leur origine ou de leur source²⁴. Par conséquent, étant donné qu'une crise sanitaire internationale peut tirer son origine de la libération accidentelle ou intentionnelle d'agents biologiques, radiologiques ou chimiques, ou de l'usage d'armes chimiques, nucléaires ou d'actes de bioterrorisme²⁵, celle-ci relèvera de la compétence du RSI²⁶, voire du Conseil de sécurité si elle constitue en même temps une menace pour la paix, liant ainsi encore plus étroitement protection de la santé publique et maintien de la paix et de la sécurité internationales.

Cependant, ce lien, qui n'a pas toujours été autant revendiqué au demeurant²⁷, n'a réellement pénétré la pratique des

<<http://www.peacepalacelibrary.nl/2014/08/ebola-and-the-questions-it-raises/>> (consulté le 19 juillet 2016).

22. Il faut en effet préciser que ce même règlement, dans ses versions antérieures, avec sa vocation essentielle de protection du trafic et du commerce, ne se préoccupait pas de la dimension sécuritaire internationale du déclenchement des maladies. Sur ces points, voir : Gian Luca BURCI et Jakob QUIRIN, « Ebola, WHO, and the United Nations: Convergence of Global Public Health and International Peace and Security », (2014) 18-25 *American Society of international law*, en ligne : <<https://www.asil.org/insights/volume/18/issue/25/ebola-who-and-united-nations-convergence-global-public-health-and>> (consulté le 19 juillet 2016).
23. CONSEIL DE SECURITE, préc., note 9.
24. David P. FIDLER, préc., note 21.
25. Auriane GUILBAUD, « Le système sanitaire international face à l'épidémie d'Ebola », 9 décembre 2014, en ligne : <<http://www.laviedesidees.fr/Le-systeme-sanitaire-international-face-a-l-epidemie-d-Ebola.html>> (consulté le 19 juillet 2016).
26. Gian Luca BURCI et Jakob QUIRIN, préc., note 22.
27. En effet, durant la guerre froide, certains traités existants de contrôle des armes ne se préoccupaient pas de l'impact sur la santé publique que

principaux acteurs internationaux que depuis la fin de la guerre froide.

2) *Une interdépendance progressivement assumée, en pratique, par les principaux acteurs internationaux*

L'interdépendance entre le maintien de la paix et la protection de la santé publique s'est réellement manifestée dans la pratique des organisations internationales au début des années 90, notamment à l'OMS, mais surtout à l'ONU²⁸.

Dans sa pratique, l'OMS n'a pas hésité en effet à rendre ce lien palpable. Déjà, en 1962, l'Assemblée mondiale de la santé avait adopté une résolution dans laquelle elle réaffirmait que l'amélioration de la santé dans le monde contribuerait de manière importante à la paix, tout en ajoutant que la paix à son tour était une condition essentielle pour la préservation et l'amélioration de la santé des personnes dans le monde. Depuis lors, de nombreuses missions d'urgence de l'OMS sont liées au maintien de la paix²⁹.

L'évolution la plus significative est sans doute celle qui a eu lieu aux Nations Unies. En effet, la baisse des conflits interétatiques, consécutivement à la fin de la guerre froide, et la

l'utilisation d'armes pourrait avoir sur les populations touchées. Voir, à titre d'exemple : UNODA, *Convention sur l'interdiction de la mise au point, de la fabrication et du stockage des armes bactériologiques (biologiques) ou à toxines, et sur leur destruction*, le 10 avril 1972, 1015 UNTS 163, en ligne : <<http://disarmament.un.org/treaties/t/bwc/text>> (consulté le 19 juillet 2016).

28. L'accent mis sur l'ONU vient du fait que des deux institutions internationales, elle est celle qui a le mandat qui englobe le mieux les deux dimensions : protection de la santé publique et maintien de la paix. L'OMS, en dépit des affirmations de son préambule, n'a pas de mandat direct en matière de guerre et de paix.

29. En plus de ses activités de secours, l'OMS a émis un certain nombre de déclarations condamnant des instruments de guerre, en particulier les armes nucléaires. En 1993, l'OMS a introduit une demande à la Cour internationale de justice sur l'utilisation des armes nucléaires, qui a été rejetée comme n'étant pas dans le cadre des activités de l'organisation. Sur tous ces points, voir Yves BEIGBEDER, préc., note 20, 32-40.

multiplication des conflits internes qui ont suivi ont conduit la communauté internationale à s'intéresser à d'autres formes de menaces contre la paix. Cette évolution a débuté, pour l'ensemble des nouvelles menaces, dites « menaces d'ordre économique et social »³⁰, avec la déclaration présidentielle du Conseil de sécurité du 31 janvier 1992³¹, suivie par l'« Agenda pour la paix » du Secrétaire général³².

Pour la menace d'ordre sanitaire spécifiquement, il faut remonter au début des années 2000, avec le débat au Conseil de sécurité sur « l'impact du Sida sur la paix et la sécurité internationales »³³. Si, à cette occasion, le Conseil n'a pas considéré

-
30. Maurizio ARCARI « Gouvernance globale et sécurité collective : quelques éléments de dissonance », dans Maurizio ARCARI et Louis BALMOND (dir.), *La gouvernance globale face aux défis de la sécurité collective*, Naples, Editoriale Scientifica, 2012, p. 27.
 31. ONU, LA RESPONSABILITE DU CONSEIL DE SECURITE EN CE QUI CONCERNE LE MAINTIEN DE LA PAIX ET DE LA SECURITE INTERNATIONALES, Doc. N.U. S/23500/3 (31 janvier 1992) : « la paix et la sécurité internationales ne découlent pas seulement de l'absence de guerres et de conflits armés. D'autres menaces de nature non-militaire à la paix et à la sécurité internationales trouvent leur source dans l'instabilité qui existe dans les domaines *économique, social, humanitaire ou écologique* » (nos italiques).
 32. Boutros BOUTROS-GHALI, *Agenda pour la paix*, doc. N.U. A/47/277 (17 juin 1992).
 33. CONSEIL DE SECURITE, *Responsabilité du maintien de la paix et de la sécurité internationales incombant au Conseil de sécurité : le VIH/ sida et les opérations internationales de maintien de la paix*, Doc. N.U. S/RES/1308 (17 juillet 2000). Dans la même veine, il est important de souligner que le Secrétaire général des Nations Unies, dans son rapport de 2005 « Dans une liberté plus grande », s'est dit « prêt, en consultation avec le Directeur général de l'OMS, à utiliser ses pouvoirs en vertu de l'article 99 de la Charte des Nations Unies pour attirer l'attention du Conseil de sécurité sur toute épidémie écrasante de maladie infectieuse qui menace la paix et la sécurité internationales » (Doc. N.U. A/59/2005 du 21 mars 2005). De même, de manière plus générale, dans le rapport de 2005 du « Groupe d'experts de haut niveau sur les menaces, les défis et le changement », est envisagée la possibilité pour le Conseil de sécurité de prendre des mesures contraignantes, qui ne relèvent pas nécessairement du chapitre VII, pour assurer des mesures de quarantaine efficaces (Doc. N.U. A/59/625 du 2 décembre 2004).

le VIH/SIDA comme une menace contre la paix³⁴, il a tout de même relié les mandats et la formation des opérations de paix à la prévention de la propagation du VIH/SIDA³⁵. De plus, en 2011, le Conseil de sécurité a consacré une autre de ses résolutions, toujours en dehors du chapitre VII³⁶, à la question du VIH/SIDA³⁷. Cependant, si la référence au VIH/SIDA dans ses résolutions traduit une sensibilité du Conseil de sécurité aux questions sanitaires, cela ne saurait être considéré comme un précédent pertinent pour élever les crises sanitaires au rang de menace contre la paix. En effet, mis à part le fait que ces résolutions n'ont pas pour fondement le chapitre VII, le Conseil de sécurité y envisage surtout les risques de diffusion du SIDA du fait des situations conflictuelles et non une menace à la paix du fait d'une pandémie.

Le pas ne sera franchi qu'avec l'épidémie d'Ebola qui a sévi en Afrique de l'Ouest dès 2013. En effet, les membres du Conseil de sécurité, d'abord « extrêmement préoccupés par l'épidémie due au

34. En effet, aussi bien dans le préambule que dans le dispositif de la résolution, aucune référence n'est faite au chapitre VII ou à l'une quelconque des situations prévues à l'article 39, référence qui seule permet de considérer que le Conseil a décidé d'agir sous couvert du chapitre VII et de recourir, si besoin s'en fait sentir, aux pouvoirs qui lui sont dévolus dans ce cadre. Au contraire, dans l'ensemble du texte, le Conseil de sécurité évoque une menace « potentielle » à la paix; par conséquent, il inscrit son action dans le champ des compétences couvertes par le chapitre VI de la *Charte des Nations Unies*.

35. CONSEIL DE SECURITE, préc., note 33, art. 3.

36. Voir l'analyse précédente sur la résolution 1308 (2000), *supra*, p. 11-12. Cependant, s'il est vrai qu'à ces deux occasions le Conseil n'a pas agi en vertu du chapitre VII, il a toutefois intégré le VIH/SIDA dans ses résolutions ultérieures sur le maintien de la paix, à la fois du point de vue de la protection des contingents militaires, que de celui de l'inclusion de la sensibilisation de la population civile au VIH/SIDA dans le cadre du mandat de maintien de la paix multidimensionnelle (CONSEIL DE SECURITE, préc., note 35 et CONSEIL DE SECURITE, *Maintien de la paix et de la sécurité internationales*, Doc. N.U. S/RES/1983 (7 Juin 2011)).

37. CONSEIL DE SECURITE, *Responsabilité du maintien de la paix et de la sécurité internationales incombant au Conseil de sécurité : le VIH/ sida et les opérations internationales de maintien de la paix*, préc., note 33.

virus Ebola »³⁸, se sont, par la suite, dits « gravement préoccupés par l'ampleur de l'épidémie due au virus Ebola en Afrique de l'Ouest, en particulier au Libéria, en Guinée et en Sierra Leone »³⁹, sans que ce constat ne conduise à une invocation du chapitre VII. Il a fallu attendre le 18 septembre 2014, avec la résolution 2177 (2014), pour que le Conseil de sécurité juge, à l'unanimité de ses membres, qu'une urgence sanitaire internationale, en l'occurrence l'épidémie d'Ebola en Afrique de l'Ouest, constitue une menace contre la paix et la sécurité internationales⁴⁰. Cette détermination sera réitérée par le Président du Conseil dans une déclaration faite le 21 novembre, au nom du Conseil⁴¹.

Cependant, même s'il est vrai que cette résolution constitue une intervention d'envergure du Conseil de sécurité à l'égard des questions de santé publique, elle ne règle pas pour autant toutes les questions liées au rapport que ce dernier pourrait entretenir avec la lutte globale contre les pandémies.

B. Portée et limites de la qualification, par le Conseil de sécurité, de l'épidémie d'Ebola comme menace contre la paix dans la lutte globale contre les pandémies

En effet, bien que la qualification, par le Conseil de sécurité, de l'épidémie d'Ebola comme une menace contre la paix enrichit la liste des questions dont il peut se saisir au titre du chapitre VII de la Charte des Nations Unies (1), celle-ci reste une réponse essentiellement sécuritaire, qui n'aborde les préoccupations sanitaires que de manière incidente (2).

38. CONSEIL DE SECURITE, *Déclaration à la presse faite par le Conseil de sécurité concernant le Bureau des Nations Unies pour l'Afrique de l'Ouest*, Doc. N.U. SC/11466-AFR/2930 (9 juillet 2014).

39. CONSEIL DE SECURITE, *La situation au Libéria*, Doc. N.U. S/RES/2176 (15 septembre 2014).

40. CONSEIL DE SECURITE, préc., note 9.

41. CONSEIL DE SECURITE, *Déclaration du Président du Conseil de sécurité, Paix et sécurité en Afrique*, Doc. N.U. S/PRST/2014/24 (21 novembre 2014).

1) *Érection des préoccupations de santé publique au rang de menace contre la paix de l'article 39 de la Charte des Nations Unies*

La résolution 2177 (2014) est sans ambiguïté sur ce point. En fait, généralement, lorsque le Conseil de sécurité veut *éviter* de procéder à la découverte d'une « nouvelle menace contre la paix », le considérant de principe, celui contenant la qualification, n'indique pas toujours clairement les fondements de la qualification retenue⁴². Le Conseil procède généralement ainsi lorsqu'il se saisit pour la première fois d'une situation atypique au titre du chapitre VII.

Dans le cas de l'épidémie d'Ebola en Afrique de l'Ouest en revanche, la position du Conseil est assez claire, notamment lorsqu'il « juge(e) », dans son considérant de principe, « que l'ampleur extraordinaire de l'épidémie d'Ebola en Afrique constitue une menace pour la paix et la sécurité internationales »⁴³.

Le fait que le Conseil de sécurité ait été aussi décisif sur cette question repose aussi, en partie, sur le consensus qu'il y a eu autour de l'éventualité de son intervention en la matière, de la part des principaux acteurs internationaux concernés par les questions de paix et de santé publique⁴⁴. Cependant, dire que le Conseil de sécurité a enfin quitté son domaine traditionnel d'intervention,

42. Il y emploie souvent des formules nuancées, énumère un certain nombre de facteurs avant de faire sa constatation ou considère qu'une situation d'ensemble, qu'il s'abstient de définir au demeurant, constitue une menace contre la paix. Parfois, il évoque le caractère « exceptionnel » ou « unique » d'une situation. Voir : Inger ÖSTERDAHL, « Threat to peace. The Interpretation by the Security Council of Article 39 of the UN Charter », (1998) 325-48 *Swedish Institute of International Law* 69.

43. CONSEIL DE SECURITE, préc., note 9, art. 6. Cette constatation souligne, à elle seule, en effet, le chapitre VII de la Charte comme base juridique de la résolution 2177 (2014).

44. Louis BALMOND, « Le Conseil de sécurité et la crise d'Ebola: entre gestion de la paix et pilotage de la gouvernance globale », (2014) 10 *Questions of International Law* 5, 6-8.

c'est-à-dire les conflits armés, le terrorisme, etc.⁴⁵, pour s'intéresser à une crise, notamment sanitaire, en période de paix, est certainement excessif. Même dans ce contexte, l'approche du Conseil semble demeurer sécuritaire, nous amenant ainsi à nous interroger sur les critères guidant ou devant guider l'action du Conseil sur de telles questions.

2) *Une approche essentiellement sécuritaire, n'abordant les préoccupations sanitaires que de manière incidente*

La priorité accordée à la dimension sécuritaire lors de la crise transparaît à travers deux aspects retenus par le Conseil : le contexte dans lequel sévit l'épidémie (a), et la dangerosité de celle-ci (b).

a. *Le cadre contextuel dans lequel sévit l'épidémie d'Ebola comme critère déterminant pour une action du Conseil de sécurité à l'égard d'une crise sanitaire*

Le Conseil de sécurité n'est pas toujours prolixo lorsqu'il s'agit d'évoquer les motivations derrière ses constatations. De toute façon, il n'est pas tenu, en droit, de le faire⁴⁶, mais quand il le fait, on ne peut l'ignorer dans l'interprétation de sa volonté⁴⁷.

De telles motivations sont présentes dans la résolution 2177 (2014), révélant ainsi les critères retenus par le Conseil pour

45. Sur une telle approche, voir Brusil Miranda METOU, « Le Conseil de sécurité des Nations Unies fait de l'épidémie d'Ebola une nouvelle catégorie de menace à la paix et la sécurité internationales », *Sentinelles*, 2014, en ligne : <http://pre.sentinelles-droit-international.fr/bulletins/a2014/20140928_bull_404/bulletin_sentinelles_404.php#828> (consulté le 19 juillet 2014).

46. Christian DOMINICE, *L'ordre juridique international entre tradition et innovation*, Recueil d'études, Genève, Graduate Institute Publications 1997, p. 189.

47. Sur l'intérêt d'accorder une attention toute particulière au préambule des résolutions du Conseil de sécurité, voir Karel WELLENS, « The UN Security Council and New Threats to the Peace: Back to the Future », (2003) 8 *Journal of Conflict and Security Law* 15, 21; Michael C. WOOD, « The Interpretation of the Security Council Resolutions », (1998) *Max Planck Yearbook of United Nations Law* 73.

s'estimer compétent. On constate à ce propos que le Conseil ne manque pas d'établir un lien entre la crise sanitaire en cause et la survenance de conflit armé : c'est le cas lorsqu'il

consid[ère] que les acquis obtenus par les pays les plus touchés en matière de consolidation de la paix et de développement risquent d'être réduits à néant par l'épidémie d'Ebola et *soulig[n]e* que cette épidémie compromet la stabilité des pays les plus touchés et que, si elle n'est pas jugulée, elle peut provoquer de nouveaux épisodes de troubles civils et de tensions sociales, une détérioration du climat politique et une aggravation de l'insécurité.⁴⁸

Au regard de ce qui précède, il est clair que la menace à laquelle le Conseil de sécurité veut faire face est tout d'abord une menace d'ordre sanitaire : l'épidémie d'Ebola. Toutefois, il ne s'intéresse à cette crise que parce qu'elle touche en premier lieu des États fragiles⁴⁹ engagés dans un processus de consolidation de la paix⁵⁰ après des conflits armés, de telle sorte que, sans son intervention, les bénéfices obtenus dans le cadre de ce processus risquent d'être annihilés⁵¹. En définitive, ce sont donc les ramifications économiques et sociales menaçant d'annuler les dividendes de la paix dans les pays touchés et de replonger ceux-ci dans le chaos qui justifient l'intervention du Conseil de sécurité au titre du chapitre VII. Si la menace résulte donc au départ d'une crise sanitaire, elle est devenue par la suite une menace économique, sociale, politique, et en définitive sécuritaire, nécessitant de ce fait une intervention contraignante du Conseil de sécurité.

Cependant, il est important de souligner que certains auteurs localisent la menace contre la paix dans les effets induits

48. CONSEIL DE SECURITE, préc., note 9, art. 5.

49. Chiara GIORGETTI, préc., note 1, p. 1358-1359.

50. Sonia K. HAN, « Building a Peace that Lasts: The United Nations and Post-Civil War Peace-Building », (1994) 26 *New York University Journal of International Law and Politics* 837, 839.

51. Dans le même sens, Louis BALMOND, préc., note 44, 9-12.

par l'épidémie d'Ebola et non dans l'urgence sanitaire elle-même⁵². À ceux-là on pourrait répondre que sans la crise sans précédent de fièvre hémorragique Ebola en Guinée, en Sierra Leone et au Libéria, il n'y aurait jamais eu d'instabilité économique, sociale ou sécuritaire, aussi bien dans les pays touchés que dans les pays voisins. Par conséquent, l'épidémie d'Ebola est bien l'origine de la menace contre la paix constatée par le Conseil de sécurité⁵³.

Par ailleurs, il est intéressant de se demander si le Conseil de sécurité se considère comme compétent pour intervenir à l'égard d'une crise sanitaire similaire, mais sévissant en dehors de tout contexte conflictuel. En théorie, cela ne soulève aucune difficulté⁵⁴. Cependant, concrètement, le texte de la résolution 2177 (2014) n'envisage pas une telle possibilité⁵⁵. En outre, l'analyse de la pratique antérieure du Conseil de sécurité ne permet pas non plus de trancher définitivement la question. En effet, s'il est vrai que le Conseil s'estime de plus en plus compétent à l'égard des phénomènes qui mettent en péril les vies humaines⁵⁶, dont font partie les épidémies, et qu'à ce titre il pourrait intervenir à l'égard de telles menaces, même en période de paix, la même pratique révèle également que chaque fois qu'il a découvert de nouvelles menaces contre la paix, celles-ci ont toujours été en lien avec son champ sécuritaire traditionnel d'intervention⁵⁷. Cela dit, peu importe le contexte dans lequel le Conseil compte intervenir, il ne peut le faire, nous semble-t-il, qu'à l'égard d'une crise sanitaire présentant une certaine dangerosité pour l'espèce humaine.

52. Dans ce sens, voir Gian Luca BURCI, « Ebola, the Security Council and the Securitization of Public Health », (2014) 10 *Questions of International Law* 30, 30-31.

53. Pour une analyse similaire à propos de la résolution 688 (1991), déjà citée, voir Inger ÖSTERDAHL, préc., note 42, 45.

54. Voir, *supra*, *Érection des préoccupations de santé publique au rang de menace contre la paix de l'article 39 de la Charte des Nations Unies*.

55. En effet, les motivations retenues par le Conseil dans ce cadre renvoient toujours à une situation en lien avec la résurgence d'un conflit dans les zones touchées. Voir le préambule de la résolution 2177 (2014), ainsi que le texte de la résolution 2176 (2014).

56. Charles-Philippe DAVID et Jean-François RIOUX, préc., note 18.

57. Wolfgang WEIB, « Security Council Powers and the Exigencies of Justice after War », (2008) 12 *Max Planck Yearbook of United Nations Law* 45.

b. La dangerosité, pour l'espèce humaine, d'une épidémie comme critère déterminant pour une intervention du Conseil de sécurité à l'égard d'une crise sanitaire

Il est clair que le Conseil de sécurité n'est pas un « Conseil de la sécurité sanitaire internationale », qui serait de ce fait amené à réagir à l'égard de toutes les préoccupations de santé publique. Ce serait d'ailleurs incompatible avec son mandat et avec la répartition de compétences entre les différents organes des Nations Unies. En vertu du chapitre VII de la Charte des Nations Unies, le Conseil de sécurité n'intervient que lorsque les situations en cause présentent, ou ont atteint, un certain seuil de dangerosité⁵⁸. C'est le cas de l'épidémie d'Ebola, en 2013-2014 en Afrique de l'Ouest, que le Conseil de sécurité a jugé être d'une « ampleur extraordinaire »⁵⁹. Ce qui veut dire, *a contrario*, qu'une épidémie ordinaire ne saurait relever de la compétence du Conseil⁶⁰.

Une question cruciale serait de savoir quand est-ce que l'on sort de la « crise sanitaire ordinaire » pour entrer dans une « crise sanitaire extraordinaire » susceptible de provoquer une intervention du Conseil de sécurité en vertu du chapitre VII.

Un début de réponse peut être trouvé dans le rôle que joue l'OMS en la matière. En effet, au titre du RSI (version 2005), le Directeur général de l'OMS dispose du pouvoir de déclencher une urgence de santé publique de portée internationale (USPPI).

58. Kristen E. BOON, « Coining a New Jurisdiction: The Security Council as Economic Peacekeeper », (2008) 41-4 *Vanderbilt Journal of Transnational Law* 991, 1010; Matthias GOLDMAN, préc., note 16,173.

59. CONSEIL DE SECURITE, préc., note 9, art. 5.

60. Les déclarations des différents acteurs internationaux lors de l'adoption de ladite résolution l'attestent. On pourrait tout d'abord souligner celle du Secrétaire général des Nations Unies pour qui l'épidémie d'« Ebola est une crise exponentielle qui exige une réponse mondiale exceptionnelle », ou encore celle du Dr. Margaret Chan, Directrice générale de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), selon qui « [p]ersonne n'a jamais vu une urgence de cette ampleur, de telles souffrances et de telles conséquences en cascade » (déclarations rapportées par Brusil Miranda METOU, préc., note 45).

L'activation de cette dernière signifie qu'il existe une crise de maladies infectieuses susceptibles d'avoir une portée internationale⁶¹. Celle-ci fonctionne donc comme un « signal d'alarme » pour l'ensemble de la communauté internationale, annonçant qu'une grave crise sanitaire susceptible de se propager au-delà des frontières existe et qu'il faut urgemment y faire face, soulignant ainsi, par la même occasion, les conditions nécessaires pour une intervention du Conseil de sécurité : gravité, urgence et effets transfrontaliers⁶².

Cependant, ceci ne devrait pas nous amener à conclure, d'un point de vue purement juridique, à une limitation ou restriction du pouvoir de qualification du Conseil de sécurité⁶³. Ce pouvoir demeure en effet essentiellement discrétionnaire⁶⁴. Cependant, en pratique, il serait tout de même malaisé de voir le Conseil de sécurité procéder à la qualification d'une menace contre la paix sur la base d'une crise sanitaire avant même que l'institution spécialisée en la matière ne se soit prononcée sur le sujet. En outre, le Conseil de sécurité n'a ni les compétences techniques, ni l'expérience de ce genre de question⁶⁵. Le rôle fondamental du Directeur général de l'OMS est d'ailleurs souligné par le Conseil de sécurité lui-même dans la résolution en cause, lorsqu'il « prend acte, du rôle clef que joue l'Organisation mondiale de la santé

61. OMS, *Règlement sanitaire international* 2^e éd., 2005, art. 12, en ligne : <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/43883/1/9789241580410_eng.pdf> (consulté le 19 juillet 2016).

62. En effet, « ce sont souvent les répercussions internationales d'une situation interne qui ont conduit le Conseil à considérer celle-ci comme une "menace contre la paix" ». Voir Pierre D'ARGENT et *al.*, préc., note 13, p. 1156.

63. Dans ce sens, voir Louis BALMOND, préc., note 44, 16, pour qui « le Conseil s'est placé en réalité en situation de compétence liée: la décision ne résulte pas de sa propre appréciation, mais du constat des experts de l'OMS et des ONG, notamment MSF ».

64. Jean COMBACAU, *Le pouvoir de sanction de l'ONU – Étude théorique de la coercition non militaire*, Paris, A. Pedone, 1974, p. 10.

65. Sur la question de la légitimité du Conseil de sécurité à intervenir à l'égard des questions économique-sociales, voir Kristen E. BOON, préc., note 58, 1000-1002.

(OMS), qui a décrété que l'épidémie d'Ebola constituait une urgence de santé publique de portée internationale »⁶⁶.

Une autre question est de savoir si le Conseil de sécurité ne doit se saisir que des crises sanitaires extraordinaires.

En effet, il ne faut pas oublier que le Conseil n'est pas seulement un organe de réaction ou de répression, mais aussi un organe d'anticipation ou de prévention⁶⁷. Par conséquent, dire que le Conseil ne doit intervenir que lorsque les crises ont atteint une portée extraordinaire, comme le laisse penser le texte de la résolution 2177(2014), reviendrait à le réduire à un rôle de réaction qui, au demeurant, est inadapté à ce genre de crise.

Le vrai critère pour une intervention du Conseil de sécurité en matière de santé publique ne devrait pas être l'intensité d'une crise, mais sa nature, sa dangerosité pour les vies humaines, c'est-à-dire, sa létalité. Par conséquent, l'action du Conseil de sécurité, en vertu du chapitre VII, ne devrait concerner que les maladies infectieuses susceptibles de causer rapidement la mort. Ainsi, les épidémies de VIH/SIDA, par exemple, qui conduisent à une mort lente des personnes infectées, ne devraient pas relever de la compétence du Conseil de sécurité⁶⁸, tandis que les épidémies plus virulentes comme celle de la fièvre hémorragique à virus Ebola, qui

66. CONSEIL DE SECURITE, préc., note 9, art. 19.

67. Benedetti CONFORTI, « Le pouvoir discrétionnaire du Conseil de sécurité en matière de constatation d'une menace contre la paix, d'une rupture de la paix ou d'un acte d'agression », dans René-Jean DUPUY, *Le développement du rôle du Conseil de sécurité*, Dordrecht/Boston/London, Martinus Nijhoff Publisher, 1992, p. 53; Shiley V. SCOTT, « Climate Change and Peak Oil as Threats to International Peace and Security: Is It Time for the Security Council to Legislate? », (2008) 9-2 *Melbourne Journal of International Law* 495, 507.

68. Cela ne veut pas dire que ce type de maladie ne peut pas être traité par le Conseil de sécurité. Il peut en connaître, mais uniquement sur la base des pouvoirs qu'il détient au titre du chapitre VI, comme il l'a fait en adoptant les résolutions 1308 (2000) et 1983 (2011).

entraînent rapidement le décès des personnes infectées⁶⁹, devraient l'être, et ce peu importe leur intensité réelle⁷⁰.

En somme, on est encore loin d'un Conseil de sécurité qui place toutes les épidémies au centre de ses préoccupations, mais il s'agit là, déjà, d'un grand pas; d'autant plus qu'en le franchissant, le Conseil met les pouvoirs qu'il est le seul organe au monde à détenir au service de la lutte contre les pandémies.

II. Les moyens d'action à la disposition du Conseil de sécurité pour une lutte efficace contre les pandémies

Dans le cadre de la résolution 2177 (2014) pour la lutte contre l'épidémie d'Ebola en Afrique de l'Ouest, le Conseil de sécurité n'a adopté aucune mesure contraignante ou coercitive. Il s'est contenté de faire des recommandations⁷¹, qui n'ont aucune force juridique obligatoire. D'un point de vue strictement juridique, cela ne soulève aucun problème. Il reste en effet à la discrétion du Conseil de décider, non seulement de la qualification ou non d'une situation comme menace contre la paix, mais également de

69. Environ 50% en moyenne de toutes les épidémies depuis 1976. Au cours des flambées précédentes, les taux ont varié de 25% à 90%. L'épidémie d'Ebola en Afrique de l'Ouest a, à elle seule, causé presque quatre fois plus de morts que toutes les épidémies précédentes : OMS, *Maladie à virus Ebola*, aide-mémoire n° 103, janvier 2016, en ligne : <<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs103/fr/>> (consulté le 19 juillet 2016).

70. L'absence de traitement, la létalité importante, la contagion élevée par contact avec les malades présentant des symptômes et la propagation rapide de la maladie peuvent être des critères devant guider l'action du Conseil de sécurité et des organes compétents au sein de l'OMS.

71. En dehors des mesures qui vont être étudiées en profondeur ci-dessous, dans l'ensemble, le dispositif de la résolution appelle, pour l'essentiel, les États touchés à prendre des mesures d'atténuation, et les autres États membres et partenaires à augmenter leur aide et mobiliser des ressources; et à l'égard des entités du système des Nations Unies à mettre en place une meilleure coordination de leurs actions. Cette approche a d'ailleurs été critiquée par certains observateurs qui y voient des mesures que l'on peut s'attendre à trouver dans une résolution de l'Assemblée générale des Nations Unies ou de l'OMS, plutôt que dans celle du Conseil de sécurité (voir : Gian Luca BURCI, préc., note 52, 29).

l'utilisation ou non des moyens mis à sa disposition par la Charte des Nations Unies pour y faire face⁷².

De même, dans le cas où le Conseil décide d'adopter des mesures pour donner effet à ses décisions, la force juridique à attribuer à celles-ci relève, une fois de plus, de son pouvoir discrétionnaire⁷³. Cependant, nombreux sont les observateurs qui ont considéré qu'eu égard à la nature de la menace, il aurait été inapproprié, voire insensé, de recourir à des mesures contraignantes ou coercitives⁷⁴. Nous ne partageons pas entièrement cet avis; aussi, allons-nous tenter, dans les développements suivants, de mettre en évidence les mesures obligatoires que le Conseil de sécurité peut mettre en place pour lutter efficacement contre des menaces sanitaires à la paix, et ce sans sortir du cadre constitutionnel de ses pouvoirs. Il s'agit, certes, des mesures traditionnelles d'intervention du Conseil dans le domaine du maintien de la paix et de la sécurité internationales (A), mais aussi de celles, plus novatrices, nées avec les nouvelles menaces à la paix des vingt dernières années (B).

A. Mesures classiques d'intervention du Conseil de sécurité dans le cadre du maintien de la paix et de la sécurité internationales, au service des préoccupations sanitaires internationales

Par mesures classiques, il faut entendre les sanctions économiques et le recours à la force, d'une part (1), et les opérations de maintien de la paix, d'autre part (2). À notre sens, les unes et les autres peuvent utilement être employées à des fins sanitaires.

72. Jean-Marie SOREL, « Le caractère discrétionnaire des pouvoirs du conseil de sécurité : remarques sur quelques incertitudes partielles », (2004) *R.B.D.I.* 462.

73. *Id.*

74. Dans ce sens, Louis BALMOND, préc., note 44, 17; Gian Luca BURCI et Jakob QUIRIN, préc., note 22.

1) *L'utilisation des sanctions économiques pour des finalités de santé publique*

Les observateurs ci-dessus évoqués ont, nous semble-t-il, raison sur un point : il serait, en effet, inapproprié et insensé de recourir à la force armée dans la lutte contre une menace d'ordre sanitaire qui, par définition, est une menace dont le responsable est « invisible ». Il serait donc absurde de chercher à l'atteindre par l'usage de la force⁷⁵.

En revanche, la logique des sanctions économiques permet leur usage non seulement à l'égard des États tiers (a), mais également à l'égard des États précédemment touchés par une crise sanitaire internationale (b), comme le Conseil a pu le faire dans d'autres circonstances.

a. *L'usage des sanctions économiques à l'égard des États tiers*

Pour saisir l'utilité du recours aux sanctions économiques à l'égard des États tiers dans le cadre d'une urgence sanitaire internationale, il faut se remémorer les réactions des États lors de la récente épidémie d'Ebola, et la gestion de cette crise par le Conseil de sécurité et l'OMS. En effet, face à la virulence de la maladie, la peur de sa propagation à l'extérieur de l'Afrique de l'Ouest a incité un grand nombre de pays à imposer diverses mesures réglementaires afin d'en empêcher l'infiltration sur leur territoire.

Cependant, s'il est vrai que les experts en santé publique reconnaissent la nécessité d'une prudence accrue de la part des États pour faire face à de telles crises, ils insistent sur le fait que les réponses draconiennes, telles que les interdictions de voyage et les quarantaines forcées, en plus de semer la peur, n'empêchent

75. Un usage de la force qui sera d'ailleurs exercé contre qui? Contre les États qui en sont déjà eux-mêmes victimes? Il est clair que non. Contre ceux qui refusent de coopérer avec le Conseil de sécurité et la communauté internationale pour faire face à ce fléau? Une telle mesure serait une réponse démesurée par rapport au mal qu'elle prétendrait combattre.

pas la propagation de la maladie⁷⁶, mais surtout exacerbent l'épidémie en entravant le flux des ressources médicales critiques pour les pays infectés et dissuadent les travailleurs de la santé de s'y rendre⁷⁷.

Sur la base de ces considérations, le Directeur général de l'OMS a déclaré, le 8 août 2014, que l'épidémie d'Ebola était une « urgence de santé publique de portée internationale », et a émis des « recommandations temporaires », adressées en partie aux pays touchés et en partie aux États tiers, visant à prévenir une nouvelle propagation de la maladie tout en évitant que les pays tiers n'adoptent des mesures disproportionnées ou n'isolent inutilement les pays touchés. Pour ce faire, il a par exemple déclaré que les pays tiers ne devaient pas imposer des interdictions générales de voyages ou d'échanges à l'encontre des pays ouest-africains frappés par le virus Ebola. Ces recommandations ont été étendues et révisées le 22 septembre et le 23 octobre de la même année⁷⁸. Dans sa résolution 2177 (2014), le Conseil de sécurité les a réitérées⁷⁹. Au paragraphe 9 de celle-ci, par exemple, il « demande instamment » aux États membres de mettre en œuvre les recommandations temporaires émises en vertu du RSI (2005).

-
76. Misti CRANE, « Ohio adopts mandatory Ebola quarantine for exposed workers », *The Columbus Dispatch*, 1^{er} novembre 2014, en ligne : <<http://www.dispatch.com/content/stories/local/2014/11/01/ohio-adopts-mandatory-ebola-quarantine-for-exposed-workers.html>> (consulté le 19 juillet 2016).
77. Richard KNOX, « Expert Opinion: Travel Bans and Quarantines for Ebola Could Backfire », WBUR 90.9, 27 octobre 2014, en ligne : <<http://www.wbur.org/commonhealth/2014/10/27/expert-ebola-travel-ban-backfire>> (consulté le 19 juillet 2016).
78. Ces recommandations sont disponibles à l'adresse suivante : OMS, *Comité d'urgence du RSI concernant la flambée de maladie à virus Ebola*, en ligne : <www.who.int/ihr/ihr_ec_ebola/fr/>.
79. Dans l'ensemble, la résolution contient un certain nombre d'instructions directes aux États membres et au secteur privé. Le Conseil « appelle » non seulement les États membres à lever les restrictions générales aux voyages et aux frontières, mais aussi à fournir des ressources d'urgence et l'assistance, y compris les capacités médicales déployables. Il « appelle » également les compagnies aériennes et les compagnies maritimes à maintenir des liens commerciaux et de transport (CONSEIL DE SECURITE, préc., note 9).

Ces recommandations ont été respectées de manière inégale par les différents États membres de la communauté internationale. Certes, beaucoup les ont suivies⁸⁰, mais selon le récent « Rapport du Groupe d'experts chargés de l'évaluation intérimaire de la riposte à Ebola », à peu près un quart des États membres de l'OMS les ont ignorées⁸¹, en prenant notamment des mesures excessives⁸².

La raison d'une telle disparité dans l'application de ces recommandations réside, nous semble-t-il, dans leur force juridique. En effet, les recommandations du Directeur général de l'OMS, formulées sur la base du RSI (2005), ne sont pas contraignantes, mais représentent de simples indications. Les États sont tout de même tenus de justifier leur action s'ils décident d'aller au-delà de celles-ci⁸³. Par conséquent, le Conseil de sécurité, en les reprenant de nouveau sous forme de recommandations, n'apporte aucune plus-value « juridique » aux prescriptions du Directeur général. En réalité, ces mesures auraient également pu être

-
80. « London airports to begin screening passengers for Ebola », *The Irish Times*, 9 octobre 2014, en ligne : <<http://www.irishtimes.com/news/world/us/london-airports-to-begin-screening-passengers-for-ebola-1.1957574>> (consulté le 19 juillet 2016) ; J.-F. REBORA, « Ebola, nouveau danger maritime? », (2014) *Le Droit Maritime Français* 967, 967-969.
81. OMS, *Rapport du Groupe d'experts chargés de l'évaluation intérimaire de la riposte à Ebola*, 8 mai 2015, par. 17, disponible à l'adresse suivante, en ligne : <<http://www.who.int/csr/resources/publications/ebola/ebola-panel-report-fr.pdf>> (consulté le 24 juillet 2017).
82. Aux États-Unis, par exemple, plusieurs États ont imposé des quarantaines obligatoires de 21 jours sur les voyageurs internationaux à « haut risque », en particulier sur les travailleurs bénévoles du monde de la santé revenant d'Afrique de l'Ouest (voir Misti CRANE, préc., note 76). De même, le Canada, après l'Australie, a suspendu, le 31 octobre « le traitement des demandes présentées par des ressortissants étrangers qui ont été physiquement présents dans un pays désigné par l'OMS comme ayant une propagation soutenue et à grande échelle de la maladie à virus Ebola » (voir Louis BALMOND, préc., note 44, 18). Enfin, certains pays africains ont refusé que de l'aide ou du matériel à destination des pays touchés par l'épidémie transite sur leur sol, ou que les volontaires des ONG viennent s'y reposer (voir Laurie GARRETT, « We Could Have Stopped This », *Foreign Policy*, 6 septembre 2014, en ligne : <<http://foreignpolicy.com/2014/09/06/we-could-have-stopped-this/>> (consulté le 24 juillet 2017).
83. OMS, *Règlement sanitaire international*, préc., note 61.

adoptées par le Conseil, soit dans une forme contraignante, soit appuyées par un régime de sanctions. Ceci n'est pas contraire à la logique de l'article 41 de la Charte des Nations Unies, auquel elles sont souvent rattachées, qui consiste à amener les entités responsables de la menace contre la paix, ainsi que ceux qui, par leur comportement, la prolongent ou l'entretiennent, à justement changer leur comportement de telle sorte que celui-ci ne soit pas ou plus un obstacle à la restauration de la paix et de la sécurité internationales⁸⁴.

Cependant, force est de constater que cette approche reste largement hypothétique tant elle est déconnectée de la réalité du fonctionnement du Conseil et de la prudence de ces programmes d'imposition de sanctions. Toutefois, il n'est pas impossible de la voir prendre forme dans un avenir proche, du moins, dans le cadre exclusif de l'OMS. En effet, dans le récent « Rapport du Groupe d'experts chargés de l'évaluation intérimaire de la riposte à Ebola », contenant des propositions concrètes pour réformer certains mécanismes juridiques de l'OMS pour la réponse aux urgences de santé, il y a une proposition qui envisage la possibilité d'imposer des sanctions en cas de non-conformité avec les recommandations techniques temporaires.

Par ailleurs, il n'est pas impossible de voir le Conseil de sécurité sanctionner également des États précédemment affectés par une crise sanitaire internationale.

b. L'usage des sanctions économiques à l'égard des États précédemment affectés par une crise sanitaire internationale

L'idée de sanctionner les États victimes d'épidémies a également été évoquée sur la scène internationale. En effet, lors de l'épidémie de SRAS en 2002-2003, des experts se sont demandé si les États qui ne partagent pas les informations de foyer doivent être sanctionnés par des organisations internationales telles que le

84. Mohammed BENNOUNA, « Les sanctions économiques des Nations Unies », *Recueil des cours de l'Académie de droit international de La Haye*, t. 300, 2002, p. 24.

Conseil de sécurité, l'OMC ou le Fonds monétaire international (FMI)⁸⁵. Cependant, cette option reste hypothétique, car elle reviendrait à accabler davantage des États déjà affaiblis par la lutte contre le fléau qui les assaille.

Ce qui serait, en revanche, plus aisément envisageable serait l'adoption de sanctions à l'encontre d'États précédemment affectés par une épidémie de portée internationale. Ainsi, dans un contexte post-crise sanitaire, lorsque, par exemple, les dirigeants politiques des pays concernés refusent de faire les réformes structurelles nécessaires en matière de santé publique pour ne plus connaître ce genre de situation, des sanctions pourraient être adoptées à leur encontre. En effet, puisque depuis quelques années, l'action du Conseil de sécurité ne se limite plus à faire cesser une menace contre la paix, mais également à traiter les causes sous-jacentes qui ont conduit à celle-ci, une lutte efficace contre les pandémies passerait aussi nécessairement par le renforcement post-crise des systèmes de santé. Une approche similaire est tentée par le Conseil dans sa résolution 2177 (2014) lorsqu'il « *[e]ncourage* les Gouvernements libérien, sierra-léonais et guinéen à poursuivre leurs efforts pour maîtriser ou atténuer les effets plus généraux de l'épidémie d'Ebola sur les plans politique, sécuritaire, socioéconomique et humanitaire, ainsi qu'à mettre sur pied des mécanismes de santé viables, efficaces et réactifs »⁸⁶. Mais il s'agit là encore de simples recommandations dépourvues de toute force juridique et non de mesures véritablement contraignantes.

Ce dernier type de mesures demeure cependant possible dans un tel contexte. Le Conseil a, en effet, déjà agi de la sorte, notamment au Libéria, au milieu des années 2000, lorsqu'il a conditionné la levée post-conflit des sanctions économiques à la mise en place de réformes économiques structurelles afin

85. Tine HANRIEDER, « The pandemic dilemma », *Völkerrechtsblog*, 31 août 2015, en ligne : <<http://voelkerrechtsblog.org/the-pandemic-dilemma/>> (consulté le 19 juillet 2016).

86. CONSEIL DE SECURITE, préc., note 9, art. 29.

d'instaurer la transparence et la bonne gouvernance dans ce pays⁸⁷. D'un point de vue pratique, la pertinence de ce précédent pour la présente situation doit tout de même être nuancée, car dans ce dernier cas, le pays en cause faisait déjà l'objet de mesures de sanctions économiques de la part du Conseil de sécurité. Il lui était donc plus facile de les maintenir à l'issue du conflit, chose moins évidente pour un État non préalablement soumis à un tel type de mesures et, de surcroît, ayant fait face à une crise sanitaire aigüe. En outre, le cas échéant, un défi supplémentaire serait de déterminer dans quels secteurs ou activités de telles sanctions pourraient être efficacement adoptées⁸⁸.

2) *La création d'opérations de maintien de la paix d'ordre sanitaire*

L'exemple concret d'opération de maintien de la paix employée pour faire face aux préoccupations sanitaires internationales est sans conteste la « Mission des Nations Unies pour l'action d'urgence contre Ebola (MINUAUCE) », créée le 19 septembre 2014, non pas par le Conseil de sécurité, mais par le Secrétaire général⁸⁹, et formalisée par l'Assemblée générale⁹⁰. La MINUAUCE représente une synthèse de la dimension sanitaire et des dimensions humanitaire, politique et sécuritaire plus larges de l'action entreprise. Elle n'est ni une « opération de maintien de la paix », ni une « mission politique »; selon les mots du Secrétaire général, sous l'autorité duquel elle est déployée, elle est une

87. Pour une étude approfondie sur la question, voir Cindy DAASE, « Libéria's Governance and Economic Management Assistance Programme – A New Model of Shared Sovereignty? », (2011) 71-3 *Heidelberg Journal of International Law* 493.

88. Selon nous, les seules mesures susceptibles d'être adoptées dans ce contexte, qui n'accablent pas outre mesure les États victimes, notamment leur population, seraient celles qui concernent les avoirs de leurs dirigeants politiques.

89. ASSEMBLEE GENERALE DU CONSEIL DE SECURITE, *Santé mondiale et politique étrangère*, Doc. N.U. S/2014/679 (17 septembre 2014).

90. ASSEMBLEE GENERALE DES NATIONS UNIES, *Mesures to contain and combat the recent Ebola outbreak in West Africa*, Doc. N.U. A/RES/69/1 (19 septembre 2014).

« mission d'urgence de santé des Nations Unies »⁹¹. Elle a pour mandat de diriger et de coordonner la réponse du système des Nations Unies au virus Ebola en Afrique de l'Ouest⁹².

Il n'est donc pas impossible que, lors d'une future crise similaire, le Conseil s'inspire de ce précédent pour mettre en place une opération de maintien de la paix semblable, et même sur une base contraignante⁹³. Par ailleurs, il faut souligner que même si le Conseil n'a pas adopté de mesures d'application dans le cadre de sa résolution 2177 (2014), encore que, eu égard à son pouvoir discrétionnaire en la matière, il n'est pas tenu de le faire, sa détermination sur les implications de sécurité de l'épidémie d'Ebola a tout de même eu des effets normatifs et influencé, indirectement, ses actions en vertu du chapitre VII dans la sous-région, leur donnant une portée de plus en plus sanitaire⁹⁴.

91. CONSEIL DE SECURITE, *Paix et sécurité en Afrique*, Doc. N.U. S/PV.7268 (18 septembre 2014), p. 3.

92. *Id.* Ce mandat comprend 12 missions d'urgence assignées à la MINUAUCE, qui ont une portée plus directement sanitaire.

93. En effet, la MINUAUCE est établie sur une base consensuelle, à l'instar de la majorité des opérations de maintien de la paix des Nations Unies. Cependant, des crises surviennent parfois dans des pays, notamment en Asie ou en Afrique, qui sont assez réticents à l'idée de consentir à une quelconque intervention extérieure, même quand ils en ont le plus besoin. La référence au chapitre VII pourrait être, dans ce genre de situation, un instrument capital pour la levée du verrou de la souveraineté des États.

94. Le Conseil de sécurité a, par exemple, modifié le mandat de la Mission des Nations Unies au Libéria de telle sorte que celle-ci exhorte les dirigeants et les acteurs politiques à rechercher un accord en vue de faire des progrès dans la protection de la santé publique et à veiller à ce que les mesures prises en réponse à la situation d'urgence due à l'épidémie d'Ebola « ne dépassent pas les tâches absolument nécessaires à une telle urgence » : CONSEIL DE SECURITE, *Paix et sécurité en Afrique*, Doc. N.U. S/PV.7279 (14 octobre 2014), p. 6. De même, les opérations de maintien de la paix en Côte d'Ivoire et au Mali ont entrepris d'importants préparatifs pour répondre à une propagation potentielle de l'épidémie (*Id.*, p. 6-7). Dans ce contexte, la MINUAUCE assume une fonction de coordination pour les entités des Nations Unies qui opèrent dans la zone du foyer. Enfin et surtout, dans le cadre de la résolution 2188 du 9 décembre 2014, concernant la fin des sanctions sur les voyages et les armes à l'encontre de certaines cibles au Libéria, le Conseil a décidé de proroger les sanctions alors en vigueur aussi en raison de la crainte que le virus Ebola pourrait

À côté de ces mesures classiques, le Conseil dispose également de mesures plus novatrices pour faire face à ce nouveau type de menace.

B. Mesures novatrices d'intervention du Conseil de sécurité au titre du chapitre VII, au service des préoccupations sanitaires internationales

Depuis le début des années 2000, notamment avec l'accroissement de la lutte contre le terrorisme, le Conseil de sécurité est amené à prendre des mesures inédites. Celles-ci, pour la lutte contre les pandémies, peuvent se manifester par la coopération ou l'appui du Conseil de sécurité à des mesures prises ou recommandées par d'autres entités sur la scène internationale, notamment l'OMS et l'OMC d'une part (1), et les bailleurs de fonds internationaux d'autre part (2). La dissociation entre ces deux grandes familles d'institutions se justifie, dans notre étude, par la nature des prestations fournies.

- 1) *Coopération ou appui du Conseil de sécurité aux actions de l'OMS et l'OMC dans la lutte contre les pandémies*
 - a. *L'appui du Conseil de sécurité aux actions de l'OMS dans la lutte contre les pandémies.*

Cet aspect ayant déjà été abordé⁹⁵, il ne sera développé ici que de manière succincte. En effet, comme nous l'avons vu plus tôt, à l'occasion d'une crise sanitaire le Directeur général de l'OMS peut prononcer une USPPI. Celle-ci lui donne le droit de faire des recommandations aux États sur la conduite à tenir pour juguler la crise, mais ces recommandations n'ont pas de force juridique contraignante. Par conséquent, le Conseil de sécurité peut les reprendre sous forme de décision dans ses résolutions afin de leur octroyer une force contraignante à l'égard de leurs destinataires.

affecter la stabilité politique du pays et renverser les bénéficiaires de consolidation de la paix : CONSEIL DE SECURITE, *La situation au Libéria*, Doc. N.U. S/RES/2014 (9 décembre 2014).

95. Voir, *supra*, *L'usage des sanctions économiques à l'égard des États tiers.*

Une telle approche est sans doute moins brutale et radicale que le recours aux sanctions économiques pour les mêmes fins.

b. L'appui du Conseil de sécurité aux actions de l'OMC dans la lutte contre les pandémies.

Le Conseil de sécurité peut encore jouer un rôle important, cette fois dans le système OMC, en maintenant, de manière contraignante, les dispositions dérogatoires de l'accord portant sur les « aspects des droits de propriété intellectuelle qui touchent au commerce »⁹⁶, telles que réinterprétées par la « Déclaration ministérielle adoptée à Doha en novembre 2001 sur l'Accord sur les ADPIC et la santé publique »⁹⁷. En effet, conformément à ces dernières, confronté à un problème sanitaire, un pays peut autoriser sur son territoire l'importation ou la fabrication de produits génériques copiés du médicament sous brevet sans l'accord de son titulaire, le cas échéant moyennant une modeste redevance. Or, ces dernières années, un nombre grandissant de pays ont été amenés à adopter des législations pour mettre en œuvre des accords internationaux multilatéraux ou bilatéraux, dit « ADPIC-Plus »⁹⁸, renforçant considérablement la protection conférée aux droits de propriété intellectuelle⁹⁹.

96. Entre autres, la licence obligatoire et l'usage gouvernemental. Voir en ligne : <www.wto.org/indexfr.htm> (consulté le 27 juillet 2017).

97. ORGANISATION MONDIALE DU COMMERCE, « Déclaration sur l'accord sur les ADPIC et la santé publique », 14 novembre 2001, en ligne : <https://www.wto.org/french/thewto_f/minist_f/min01_f/mindecl_trips_f.htm> (consulté le 19 juillet 2016) et « ADPIC et santé. Questions fréquemment posées », septembre 2006, en ligne : <https://www.wto.org/french/tratop_f/trips_f/public_health_faqs_f.htm> (consulté le 19 juillet 2016).

98. Matthew TURK, « Bargaining and Intellectual Property Treaties: The Case for a Pro-development Interpretation of TRIPS but not Trips Plus », (2010) 42 *New York University Journal of International Law & Politics* 981, 1004: « 'TRIPS Plus' refers to provisions in subsequent trade agreements between Members that increase the baseline level of IP protection ».

99. Sur ce point, voir Daniel DE BEER, préc., note 6 : « Par exemple, quatorze pays de l'Afrique de l'Ouest, reconnus de la famille des États les plus pauvres de la planète, sont liés depuis le mois de février 2002 par un nouvel Accord de Bangui. Non seulement celui-ci les prive de la faculté

Dans un tel contexte, pour permettre aux pays touchés par des épidémies de grande ampleur de faire face à de telles crises, le Conseil de sécurité pourrait suspendre temporairement¹⁰⁰ l'applicabilité de telles dispositions, et laisser s'appliquer pleinement les dérogations prévues par le texte de l'ADPIC, même si celles-ci sont difficiles à mettre en œuvre.

2) *L'appui du Conseil de sécurité aux actions des bailleurs de fonds internationaux dans la lutte contre les pandémies*

La coopération entre le Conseil de sécurité et les bailleurs de fonds internationaux, publics comme privés, dans la lutte contre les pandémies pourrait prendre une forme tout à fait différente de celle entretenue avec les précédentes institutions. Il ne s'agira pas pour lui, en effet, de rendre obligatoire une quelconque décision de ces institutions, mais plutôt de suspendre certaines de leurs activités à l'égard des pays touchés par de graves crises sanitaires afin de permettre à ceux-ci de se relever de la crise qui les affecte. En effet, dans la majorité des cas, les pays victimes d'une crise sanitaire internationale sont souvent des pays fragiles ou en développement¹⁰¹, lourdement endettés¹⁰².

d'attendre 2016 pour mettre en œuvre l'Accord ADPIC, mais il contient des dispositions dont l'effet est de rendre bien plus difficile et parfois impossible la mise en œuvre des mécanismes dérogatoires prévus par le texte de l'OMC ».

100. C'est seulement dans cette mesure que l'action du Conseil de sécurité pourrait se comprendre, laissant ainsi aux États, en période normale, le soin de décider librement de ce qui leur convient le mieux, au nom du principe de souveraineté. Pour une analyse des implications du principe de souveraineté sur l'action du Conseil de sécurité, voir Terry D. GILL, « Legal and some political limitations on the power of the UN Security Council to exercise its enforcement powers under Chapter VII of the Charter », (1995) 26-1 *Netherlands Yearbook of International Law* 33, 85-90.

101. Chiara GIORGETTI, « International Health Emergencies in Failed and Failing States », (2013) 44 *Georgetown Journal of International Law* 1347, 1359.

102. Pour une étude approfondie sur la question, voir Daniel BRADLOW, « Developing Countries Debt Crises, International Financial Institutions and International Law: Some Preliminary Thoughts », (2009) *German Yearbook of International Law*, 1-32, en ligne :

Certains observateurs ont pu constater que les opérations de prêts de certains bailleurs de fonds ou le remboursement de la dette contractée antérieurement peuvent saper les efforts de relèvement économique et social entrepris par des États victimes. Dans ces cas, à défaut d'imposer des politiques de prêts précises aux bailleurs de fonds¹⁰³, ce qui pourrait être considéré comme *ultra vires*¹⁰⁴, le Conseil peut se contenter de suspendre toute action en réclamation de la part des créanciers desdits États afin de leur permettre d'assurer leur redressement économique et social, comme ce fut le cas en Irak, à travers la résolution 1483 (2003), lors du processus international de reconstruction de cet État, à la suite de l'invasion américano-britannique¹⁰⁵.

Enfin, il faut aussi rappeler le rôle de « catalyseur » de fonds que joue le Conseil de sécurité en situation de crise. L'histoire a montré que chaque fois que le Conseil s'est saisi d'une question, cela a apporté une lumière particulière sur la situation en cause et démultiplié les promesses et les décaissements d'aide¹⁰⁶. À défaut

<http://digitalcommons.wcl.american.edu/cgi/view_content.cgi?article=1022&context=fac_works_papers> (consulté le 19 juillet 2016).

103. Sur le genre de mesure que le Conseil de sécurité pourrait interdire ou en suspendre temporairement la pratique dans des États faibles faisant face à une urgence sanitaire internationale, voir Renaud VIVIEN et Françoise WASSERVOGEL, préc., note 7.
104. Matthias GOLDMAN, préc., note 16, 155.
105. CONSEIL DE SECURITE, *La situation entre l'Irak et le Koweït*, Doc. N.U. S/RES/1483 (23 mai 2003), art. 22.
106. Kristen E. BOON, « "Open for Business": International Financial Institutions, Post-Conflict Economic Reform, and the Rule of Law », (2007) 39 *New York University Journal of International Law & Politics* 513, 516-569. Dans le cas précis de la crise épidémique Ebola en Afrique de l'Ouest, le FMI a offert un allègement de dette de 100 millions de dollars aux pays frappés par l'épidémie. Voir « Le FMI offre un allègement de dette de 100 millions de dollars aux pays frappés par Ebola », *M Planète*, 5 février 2015, en ligne : <http://www.lemonde.fr/planete/article/2015/02/05/le-fmi-offre-un-allègement-de-dette-de-100-millions-de-dollars-aux-pays-frappes-par-ebola_4571003_3244.html> (consulté le 19 juillet 2016); Le 16 septembre 2014, le Monde indiquait que le Conseil des administrateurs du Groupe de la Banque mondiale a approuvé un don de 105 millions de dollars pour financer les initiatives en cours visant à endiguer l'épidémie de fièvre Ebola en Guinée, au Libéria et en Sierra Leone. Voir « Le Groupe

donc de contraindre les bailleurs de fonds sur leur politique de prêts, le Conseil de sécurité arrive quand même, cependant, à sensibiliser la communauté internationale aux problèmes qu'il traite.

de la Banque mondiale finance la lutte contre Ebola », *La Banque mondiale*, 16 septembre 2014, en ligne : <<http://www.banquemondiale.org/fr/news/press-release/2014/09/16/ebola-world-bank-group-approves-grant-faster-epidemic-containment-guinea-Libéria-sierra-leone>> (consulté le 19 juillet 2016).