

**REVISION OF THE INTERNATIONAL HEALTH REGULATIONS
PUBLIC HEALTH AND TRADE**

Comparing the roles of 3 international organizations

**RÉVISION DU RÈGLEMENT SANITAIRE INTERNATIONAL
SANTÉ PUBLIQUE ET COMMERCE**

Comparaison des rôles de 3 organisations internationales

Public health and trade¹

Comparing the roles of 3 international organizations

As part of the International Health Regulations (IHR) revision process, the World Health Organization (WHO) Secretariat approached the Members of the Committee on Sanitary and Phytosanitary Measures (SPS) of the World Trade Organization (WTO) in early 1998. One of the key objectives of these exploratory discussions was to determine if it was possible to minimize the effect of any conflict in the application of measures under the SPS Agreement and the IHR, since both organizations share almost the same membership. The current IHR have been in force since 1971, replacing the International Sanitary Regulations, which were adopted by the World Health Assembly in 1951. The IHR are being revised and modernized to adapt to changes in disease epidemiology and control and to substantial increases in the volume of international traffic. Since the Codex Alimentarius Commission (CAC) is jointly operated by the Food and Agriculture Organization (FAO) and WHO, and is directly cited in the SPS Agreement as the standard-setting body for food safety, it is included in this comparison. The WTO/WHO discussions raised several questions related to the respective roles and functions of WHO, WTO and the CAC. In simple terms, the 3 organizations² could be characterized in the following way.

World Trade Organization (WTO). The principal international body concerned with negotiating trade-liberalizing agreements and with solving trade problems between countries. WTO is not part of the United Nations system. Accepting the requirements of the SPS Agreement is one of the obligations implicit in WTO membership.

¹ This article provides information on the existing International Health Regulations, in relation to the Agreement on the Application of Sanitary and Phytosanitary Measures and the Codex Alimentarius. Subsequent articles will describe new concepts and key changes proposed for the revision of the International Health Regulations.

² The Codex Alimentarius Commission is not an "organization" but this usage eases the comparison.

Santé publique et commerce¹

Comparaison des rôles de 3 organisations internationales

Dans le cadre du processus de révision du Règlement sanitaire international (RSI), le Secrétariat de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) s'est mis en rapport, au début de 1998, avec les membres du Comité des mesures sanitaires et phytosanitaires (MSP) de l'Organisation mondiale du Commerce (OMC). L'un des principaux objectifs de ces entretiens exploratoires était de déterminer s'il serait possible de minimiser les effets des différends pouvant survenir suite à l'application des mesures prévues par l'Accord MSP et le RSI, étant donné que les Etats Membres des 2 organisations sont pratiquement les mêmes. Le texte actuel du RSI est en vigueur depuis 1971, date à laquelle il a remplacé le précédent Règlement sanitaire international adopté en 1951 par l'Assemblée mondiale de la Santé. Le RSI est actuellement révisé et modernisé pour tenir compte des changements intervenus dans l'épidémiologie des maladies et les moyens de les combattre ainsi que de l'augmentation considérable du volume des échanges internationaux. La Commission du Codex Alimentarius (CCA), qui est administrée conjointement par l'Organisation des Nations Unies pour l'Alimentation et l'Agriculture (FAO) et l'OMS et est directement citée dans l'Accord MSP comme l'organisme qui établit les normes relatives à la salubrité des denrées alimentaires, fait aussi l'objet de cette étude comparée. Les entretiens OMC/OMS ont mis à jour les questions qui se posent au sujet des rôles et des fonctions incombant respectivement à l'OMS, à l'OMC et à la CCA. En résumé, les principales caractéristiques des 3 organisations² sont les suivantes.

Organisation mondiale du Commerce (OMC). Principal organisme international chargé de négocier des accords de libéralisation du commerce et de résoudre les problèmes commerciaux entre pays. L'OMC ne fait pas partie du système des Nations Unies. L'acceptation des dispositions de l'Accord MSP est l'une des obligations qui incombent implicitement aux membres de l'OMC.

¹ Le présent article contient des informations sur le texte actuel du Règlement sanitaire international comparé à l'Accord sur l'application des mesures sanitaires et phytosanitaires et au Codex Alimentarius. Des articles ultérieurs exposeront les nouveaux concepts et les principaux changements proposés pour la révision du Règlement sanitaire international.

² La Commission du Codex Alimentarius n'est pas une «organisation», mais ce terme sera utilisé ici pour plus de commodité.

World Health Organization (WHO). A specialized agency of the United Nations, WHO acts as the directing and coordinating authority on international public health. It promotes technical cooperation for health among nations, carries out programmes to control and eradicate disease, sets international health standards and strives to improve the quality of human life. Under its Constitution, WHO may create regulations such as the IHR.

Codex Alimentarius Commission (CAC). The Codex Alimentarius (food code) is a collection of internationally adopted food standards presented in a uniform manner. The CAC implements the joint FAO/WHO Food Standards Programme, the principal purpose of which is to protect consumer health and ensure fair practices in the food trade.

A document comparing the respective roles and functions of the 3 organizations was considered necessary to foster understanding of where potential conflict might occur, as well as to help identify the opportunities for functional synergy between these organizations. Only the current IHR (1969) are referenced, since the revision process to develop the new IHR with not be completed until 2002.

This comparison looks at only those aspects of the above organizations that appear necessary to illustrate their key differences and parallels, and is not designed to be an in-depth review. WTO and WHO function quite differently in many areas, as discussed below. Since the revised IHR will impact both WHO and WTO members, however, it is important to be aware of the key changes proposed. These include the following.

Notification modifications

From 3 diseases (cholera, plague, yellow fever), this is to be changed to any disease outbreak or "event of urgent international public health importance". The revised IHR will therefore require notification of any event of urgent international public health importance, rather than for only the 3 diseases currently covered. These changes are likely to result in more frequent application of the IHR, which increases the potential for conflict with the SPS Agreement.

Structural changes

From an integrated text, this is to be changed to a document containing core obligations with annexes giving specific and current technical recommendations. The current IHR obliges Member States to: notify the WHO Secretariat of cases of certain diseases and epidemiological evidence; provide health services at ports and airports; issue international health documents; and apply health measures to international traffic that are not more stringent than the measures described in the Regulations. Supplementary recommendations are made during urgent international public health events, and WHO teams can be dispatched to assist Member States to deal with these events. The SPS Committee Secretariat supports the Committee functions.

The IHR requirements are legally binding on Member States, as is the SPS Agreement. The SPS Agreement covers a wide range of trade concerns, including those related to human, animal and plant health, but for the purposes of this comparison only the human (public health) aspects are addressed. *Fig. 1* shows in broad terms the existing relationships between WHO, WTO and CAC.

Organisation mondiale de la Santé (OMS). Institution spécialisée de l'Organisation des Nations Unies, l'OMS est l'organe de direction et de coordination de l'action internationale de santé publique. Elle encourage la coopération technique pour la santé entre les pays, exécute des programmes de lutte et d'éradication des maladies, établit des normes sanitaires internationales et s'efforce d'améliorer la qualité de la vie des individus. Aux termes de sa Constitution, l'OMS peut édicter des règlements comme le RSI.

Commission du Codex Alimentarius (CCA). Le Codex Alimentarius (code alimentaire) est un recueil des normes alimentaires adoptées au niveau international et présentées de manière uniforme. La CCA assure la mise en œuvre du Programme mixte FAO/OMS sur les normes alimentaires, dont le but principal est de protéger la santé des consommateurs et de garantir de bonnes pratiques dans le commerce des denrées alimentaires.

Une étude comparée des rôles et des fonctions des 3 organisations a été jugée nécessaire pour mieux déterminer les risques de conflit ainsi que les possibilités de synergie fonctionnelle entre les 3 organisations. Il n'est question ici que du texte actuel (1969) du RSI, vu que le processus de révision pour préparer le nouveau règlement ne sera pas mené à bien avant 2002.

Cette étude ne concerne que les aspects de ces organisations qui sont susceptibles d'illustrer leurs principales différences et ressemblances et ne prétend pas être une analyse en profondeur. Comme on le verra plus loin, l'OMC et l'OMS fonctionnent différemment dans bien des domaines. Toutefois, étant donné que le texte révisé du RSI aura des incidences pour les membres de l'OMS et de l'OMC, il est important de savoir quels sont les principaux changements prévus. Ce sont notamment les suivants.

Modifications relatives aux notifications

Devront être notifiés non plus seulement les cas de 3 maladies (choléra, peste et fièvre jaune), mais toute flambée épidémique ou urgence de santé publique revêtant une importance internationale. Le texte révisé du RSI exigera donc la notification non plus des seules 3 maladies visées par le texte actuel, mais de toute urgence de santé publique d'importance internationale. Ces modifications conduiront à une application plus fréquente du RSI et donc à une augmentation des risques de conflit avec l'Accord MSP.

Modifications structurelles

Ce qui était un texte unique deviendra un document définissant des obligations fondamentales et contenant des annexes exposant des recommandations techniques spécifiques. Le texte actuel du RSI fait obligation aux Etats Membres: de notifier au Secrétariat de l'OMS les cas de certaines maladies et des données épidémiologiques; d'assurer des services sanitaires dans les ports et les aéroports; de délivrer des documents sanitaires internationaux; et d'appliquer au trafic international des mesures sanitaires qui ne soient pas plus strictes que les mesures décrites dans le Règlement. Des recommandations supplémentaires sont faites pour les urgences de santé publique internationales et des équipes de l'OMS peuvent être envoyées sur place pour aider les Etats Membres à faire face à ces urgences. Le Secrétariat du Comité MSP appuie les fonctions de ce dernier.

Les dispositions du RSI sont juridiquement contraignantes pour les Etats Membres, tout comme l'Accord MSP. Ce dernier couvre un large éventail de questions qui intéressent le commerce, notamment au sujet de la santé des personnes, des animaux et des végétaux, mais, aux fins de la présente comparaison, seuls sont pris en compte les aspects intéressant la santé humaine (santé publique). La *Fig. 1* expose en termes généraux les relations existant entre l'OMS, l'OMC et la CCA.

Table 1 Legal basis		Tableau 1 Bases juridiques			
WTO/SPS	WHO/IHR	CAC	OMC/MSP	OMS/RSI	CCA
<p>The World Trade Organization was established by a legally binding treaty, which has since been signed by 135 Members.</p> <p>The WTO replaced the General Agreement on Tariffs and Trade (GATT) "organization" in 1995, at the end of the Uruguay Round negotiations (1986-1994). The legal text of the <i>GATT Agreement</i> is still in force.</p> <p>Membership in WTO entails acceptance of all the results of the Uruguay Round (except for 2 so-called plurilateral agreements).</p> <p><i>The SPS Agreement</i>. All WTO Members are members of the SPS Committee. The SPS Agreement entered into force with the establishment of WTO on 1 January 1995, and is contained in the WTO Agreement.</p>	<p>The World Health Organization was established as a specialized agency of the <i>United Nations</i> in 1948. It has 191 Members.</p> <p>The current IHR were adopted by the Twenty-second World Health Assembly in 1969, and came into force on 1 January 1971. The IHR replaced the International Sanitary Regulations, which came into force on 1 October 1952.</p> <p>Member States have the right to reject or make reservations to the IHR.</p>	<p>The Codex Alimentarius Commission was established by resolutions passed at the Eleventh Session of the Conference of FAO in 1961 and the Sixteenth World Health Assembly in 1963. The 2 bodies also adopted the Statutes and Rules of Procedure for the Commission.</p> <p>The CAC has 165 Members.</p>	<p>L'Organisation mondiale du Commerce a été établie par un traité ayant juridiquement force obligatoire et signé depuis par 135 Membres.</p> <p>L'OMC a remplacé l'«<i>organisation</i>» de l'Accord général sur les Tarifs douaniers et le Commerce (GATT) en 1995, à la fin des négociations du Cycle d'Uruguay (1986-1994). Le texte juridique de l'<i>Accord du GATT</i> est toujours en vigueur.</p> <p>La qualité de Membre de l'OMC suppose l'acceptation de tous les résultats du Cycle d'Uruguay (excepté 2 accords dits plurilatéraux).</p> <p><i>Accord MSP</i>. Tous les Membres de l'OMC sont Membres du Comité MSP. L'Accord MSP est entré en vigueur avec la création de l'OMC le 1^{er} janvier 1995 et fait partie de l'Accord sur l'OMC.</p>	<p>L'Organisation mondiale de la Santé a été créée en 1948 en tant qu'institution spécialisée de l'<i>Organisation des Nations Unies</i>. Elle compte 191 Etats Membres.</p> <p>Le texte actuel du RSI a été adopté en 1969 par la Vingt-Deuxième Assemblée mondiale de la Santé et est entré en vigueur le 1^{er} janvier 1971. Il a remplacé l'ancien Règlement sanitaire international entré en vigueur le 1^{er} octobre 1952.</p> <p>Les Etats Membres ont le droit de rejeter le RSI ou d'y apporter des réserves.</p>	<p>La Commission du Codex Alimentarius a été créée par des résolutions adoptées lors de la onzième session de la Conférence de la FAO en 1961 et de la Seizième Assemblée mondiale de la Santé en 1963. Ces 2 organes ont également adopté les statuts et le Règlement intérieur de la Commission.</p> <p>La CCA compte 165 Etats Membres.</p>
Table 2 Purpose		Tableau 2 Objet			
WTO/SPS	WHO/IHR	CAC	OMC/MSP	OMS/RSI	CCA
<p>WTO</p> <ul style="list-style-type: none"> • Helps trade to flow as freely as possible. • Serves as a forum for trade negotiations. • Settles trade disputes <p>SPS Agreement</p> <p>The Agreement recognizes that governments have the right to take sanitary and phytosanitary measures but that they should be applied only to the extent necessary to protect human, animal or plant health, not be misused for protectionist purposes, and not result in unnecessary barriers to trade.</p>	<p>WHO</p> <ul style="list-style-type: none"> • Provides worldwide guidance in the field of public health. • Promotes technical cooperation. • Carries out programmes to control and eradicate disease. <p>IHR</p> <p>Ensure maximum security against the international spread of diseases with minimum interference with world traffic.</p>	<p>Implements the Food Standards Programme by:</p> <ul style="list-style-type: none"> • preparing food standards; • publishing food standards in the Codex Alimentarius; • promoting the coordination of all food standards work undertaken by inter-governmental and nongovernmental organizations. 	<p>OMC</p> <ul style="list-style-type: none"> • Veille à ce que les échanges commerciaux soient aussi libres que possible. • Sert de forum pour les négociations commerciales. • Règle les différends. <p>Accord MSP</p> <p>L'Accord reconnaît que les gouvernements ont le droit de prendre des mesures sanitaires et phytosanitaires, mais uniquement les mesures nécessaires à la protection de la santé des personnes et des animaux ou à la préservation des végétaux, et sous réserve qu'elles ne soient pas appliquées à des fins protectionnistes et n'entravent pas inutilement le commerce.</p>	<p>OMS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dirige l'action mondiale de santé publique. • Encourage la coopération technique. • Exécute des programmes pour combattre et éradiquer les maladies. <p>RSI</p> <p>Assure le maximum de protection contre la propagation internationale des maladies, en interférant le moins possible avec les échanges mondiaux.</p>	<p>Assure l'exécution du programme sur les normes alimentaires en:</p> <ul style="list-style-type: none"> • préparant des normes alimentaires; • publiant des normes alimentaires dans le Codex Alimentarius; • favorisant la coordination de tout le travail de normalisation effectué par des organisations intergouvernementales et non gouvernementales.

Table 3 Core principles

WTO/SPS	WHO/IHR	Codex Alimentarius	OMC/MSP	OMS/RSI	Codex Alimentarius
<p>1. Most-favoured nation clause – trade must be conducted on the basis of non-discrimination. Members are to provide equal treatment for tariffs and trade with all Members (unless justified by SPS).</p> <p>2. Domestic and imported products must be treated in the same way (unless justified by SPS).</p> <p>3. Trade rules must be transparent.</p> <p>4. Measures must be based on scientific evidence.</p>	<p><i>Current (1969) IHR</i></p> <p>1. Strengthen the use of epidemiological principles to detect, reduce or eliminate the sources of infection.</p> <p>2. Improve sanitation in and around ports and airports.</p> <p>3. Prevent the dissemination of vectors.</p> <p>4. Improve national activities to help prevent the establishment of outside infection.</p>	<p>1. Protect consumers from unsafe food and fraudulent practices.</p> <p>2. The Codex Alimentarius is intended to guide and promote the definitions and requirements for foods, to assist harmonization and facilitate trade while protecting consumer health.</p>	<p>1. Clause de la nation la plus favorisée – les échanges commerciaux doivent reposer sur le principe de non-discrimination. Les Membres doivent appliquer à tous les mêmes mesures pour les tarifs douaniers et le commerce (à moins que l'Accord MSP ne justifie le contraire).</p> <p>2. Le même traitement doit être appliqué aux produits intérieurs et importés (à moins que l'Accord MSP ne justifie le contraire).</p> <p>3. Les règles commerciales doivent être transparentes.</p> <p>4. Les mesures prises doivent reposer sur des données scientifiques.</p>	<p><i>Texte actuel du RSI (1969)</i></p> <p>1. Renforcer l'utilisation des principes de l'épidémiologie pour détecter, réduire ou éliminer les sources d'infection.</p> <p>2. Améliorer l'assainissement à l'intérieur et autour des ports et des aéroports.</p> <p>3. Prévenir la propagation des vecteurs.</p> <p>4. Améliorer les activités nationales destinées à prévenir l'installation d'infections extérieures.</p>	<p>1. Assurer la protection des consommateurs contre des aliments insalubres et des pratiques frauduleuses.</p> <p>2. Le Codex Alimentarius vise à préciser les définitions et les normes appliquées aux denrées alimentaires, à en promouvoir l'utilisation, à aider à l'harmonisation et à faciliter les échanges commerciaux tout en protégeant la santé des consommateurs.</p>

Tableau 3 Principes fondamentaux

Table 4 Governing bodies

WTO/SPS	WHO/IHR	CAC	OMC/MSP	OMS/RSI	CCA
<p>WTO is headed by a Ministerial Conference which meets every 2 years.</p> <p>A General Council oversees the operation of the agreements and ministerial decisions on a regular (near-monthly) basis. This General Council also acts as a dispute settlement body and a trade policy review mechanism.</p> <p>The SPS Committee</p> <p>The Committee operates on a consensus basis, and is overseen by the General Council.</p>	<p>The World Health Assembly is the body which determines the general policy direction for WHO.</p> <p>The Assembly meets each year in May, and the Executive Board, composed of 32 persons designated by as many Member States elected by the Assembly, meets twice a year. The Assembly issues key directions in the form of resolutions.</p>	<p>The Codex Alimentarius Commission meets annually with representation on a country basis. An Executive Committee meets between sessions, and acts as the executive organ of the Commission.</p> <p>The Commission elects or appoints its chairperson, 3 vice-chairpersons and regional representatives. The Secretary is appointed by the Directors-General of FAO and WHO.</p>	<p>L'OMC est dirigée par une Conférence ministérielle qui se réunit tous les 2 ans.</p> <p>Un Conseil général supervise l'application des accords et des décisions ministérielles à intervalles réguliers (quasi mensuels). Il exerce aussi les fonctions d'organe de règlement des différends et d'organe d'examen des politiques commerciales.</p> <p>Comité MSP</p> <p>Le Comité, qui agit sur des bases consensuelles, relève du Conseil général.</p>	<p>L'Assemblée mondiale de la Santé est l'organe qui détermine les orientations de politique générale de l'OMS.</p> <p>L'Assemblée de la Santé se réunit chaque année au mois de mai et le Conseil exécutif, composé de 32 personnes désignées par autant d'Etats Membres élus par l'Assemblée, se réunit 2 fois par an. L'Assemblée définit les grandes orientations de l'OMS sous la forme de résolutions.</p>	<p>La Commission du Codex Alimentarius, au sein de laquelle les pays sont représentés, se réunit chaque année. Un Comité exécutif, qui se réunit entre les sessions de la Commission, est l'organe d'exécution de la Commission.</p> <p>La Commission élit ou nomme son président, 3 vice-présidents et des représentants régionaux. Le Secrétaire est nommé par les Directeurs généraux de la FAO et de l'OMS.</p>

Tableau 4 Organes directeurs

Table 5 Key functions		Tableau 5 Fonctions essentielles			
WTO/SPS	WHO/IHR	CAC	OMC/MSP	OMS/RSI	CCA
<p>WTO</p> <p>1. Through councils and committees, facilitates the implementation of all agreements (goods, services, intellectual property) and legal instruments in connection with the Uruguay Round.</p> <p>2. Through the Dispute Settlement Process, resolves difficulties and problems related to the implementation of the Agreements and legal instruments.</p> <p>SPS Agreement</p> <p>1. Protects human life from risks in food caused by additives, contaminants, toxins (and disease-causing organisms in foods) and beverages, and protects health from pests or diseases carried by plants and animals.</p> <p>2. Encourages harmonization of national measures, based on international standards, guidelines and recommendations.</p>	<p>WHO</p> <p>1. Sets global standards for health.</p> <p>2. Cooperates with governments in strengthening national health programmes.</p> <p>3. Develops and transfers appropriate health technology, information and standards.</p> <p>4. Gives worldwide guidance in the field of health.</p> <p>IHR</p> <p>Provide a global, legally-binding international reference for health measures. The Regulations are an international code of practice, the purpose of which is to ensure maximum security against the international spread of disease.</p>	<p>1. Determines priorities and initiates preparation of draft standards.</p> <p>2. Acts as an international focal point and forum for dialogue on all important aspects of food quality and food safety.</p> <p>3. Adopts and publishes standards.</p> <p>4. Reviews and amends published standards as required.</p>	<p>OMC</p> <p>1. Par le biais de conseils et de comités, facilite l'application des accords (biens, services, propriété intellectuelle) et des instruments juridiques liés au Cycle d'Uruguay.</p> <p>2. Par le biais du processus de règlement des différends, résout les difficultés et les problèmes posés par l'application des accords et instruments juridiques.</p> <p>Accord MSP</p> <p>1. Vise à protéger la vie des personnes contre les risques que comporte la présence, dans les aliments et les boissons d'additifs, de contaminants, de toxines (et de micro-organismes pathogènes), et à protéger la santé contre les organismes ou maladies véhiculés par des végétaux et des animaux.</p> <p>2. Favorise l'harmonisation des mesures prises au niveau national sur la base des normes, directives et recommandations adoptées au niveau international.</p>	<p>OMS</p> <p>1. Fixe des normes mondiales dans le domaine de la santé.</p> <p>2. Coopère avec les gouvernements pour le renforcement des programmes nationaux de santé.</p> <p>3. Assure la mise au point et le transfert de technologies sanitaires appropriées, d'informations et de normes.</p> <p>4. Définit des orientations mondiales dans le domaine de la santé.</p> <p>RSI</p> <p>Constitue une référence mondiale, juridiquement contraignante, pour les mesures sanitaires. Le Règlement est un code international de pratiques dont le but est de garantir le maximum de protection contre la propagation internationale des maladies.</p>	<p>1. Détermine des priorités et entreprend la préparation de projets de normes.</p> <p>2. Fait fonction de point focal international et de forum pour le dialogue sur tous les aspects importants de la qualité et de la salubrité des aliments.</p> <p>3. Adopte et publie des normes.</p> <p>4. Examine et amende au besoin les normes publiées.</p>

Table 6 **Member rights and obligations**Tableau 6 **Droits et obligations des Membres**

SPS	IHR	CAC	MSP	RSI	CCA
<p><i>SPS Agreement</i></p> <p>1. Right to restrain trade to protect health.</p> <p>2. Measures must be based on scientific principles and risk assessment.</p> <p>3. Measures cannot discriminate without scientific justification.</p> <p>4. No disguised restrictions on trade allowed.</p> <p>5. Members may adopt measures that exceed international standards, with appropriate scientific evidence.</p>	<p><i>Current (1969) IHR</i></p> <p>1. Measures in IHR are maximum allowed for international traffic.</p> <p>2. Measures must be completed quickly to avoid interference with traffic and trade.</p> <p>3. Member States must notify cases of cholera, yellow fever and plague.</p> <p>4. Defined organizational requirements for health services at ports and airports.</p>	<p><i>Codex Alimentarius</i></p> <p>No specific rights or requirements of a regulatory nature.</p>	<p><i>Accord MSP</i></p> <p>1. Droit de restreindre le commerce pour protéger la santé.</p> <p>2. Les mesures prises doivent reposer sur des données scientifiques et une évaluation des risques.</p> <p>3. Les mesures prises ne peuvent établir de discrimination sans justification scientifique.</p> <p>4. Aucune restriction déguisée au commerce n'est autorisée.</p> <p>5. Les membres peuvent prendre des mesures qui outrepassent les normes internationales sous réserve de preuves scientifiques appropriées.</p>	<p><i>Texte actuel du RSI (1969)</i></p> <p>1. Les dispositions du RSI sont les dispositions les plus restrictives applicables au trafic international.</p> <p>2. Les mesures prises doivent être rapidement exécutées pour éviter toute interférence avec les échanges et le commerce internationaux.</p> <p>3. Les Etats Membres sont tenus de notifier les cas de choléra, de fièvre jaune et de peste.</p> <p>4. Des conditions d'organisation précises doivent être appliquées aux services de santé dans les ports et les aéroports.</p>	<p><i>Codex Alimentarius</i></p> <p>Ne fixe pas de droits ou d'obligations réglementaires spécifiques.</p>

Table 7 **Dispute resolution procedures**Tableau 7 **Procédures régissant le règlement des différends**

WTO/SPS	WHO/IHR	CAC	OMC/MSP	OMS/RSI	CCA
<ul style="list-style-type: none"> • No unilateral action without multilateral negotiation. • Timetable imperative. • Dispute Settlement Body (DSB) adopts Panel findings (unless consensus can be reached to reject them), monitors compliance and can authorize retaliation. <p>Process</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Consultations</i> (<60 days). Bilateral attempt to settle if consultation fails, request for Panel can be made. 2. <i>Expert Panel</i> (<80 days). DG will appoint panelists if no agreement on composition of expert panel. Adoption of terms of reference. Possibility of consulting technical or scientific experts. 3. <i>Hearings</i>. Cases presented, rebuttals submitted. 4. <i>First draft</i>. Panel report without findings or conclusions submitted to 2 parties for correction of facts and argument. 5. <i>Interim Panel report</i>. Issued to parties complete with findings and conclusions. 6. <i>Review period</i>. Parties can request Panel to review findings. 7. <i>Final Panel report</i>. Submitted to both sides, circulated to all WTO Members 3 weeks later. 8. <i>Ruling</i>. The final report becomes the DSB ruling, unless rejected by a consensus of the DSB. 9. <i>Appeals</i>. Both sides can appeal the DSB ruling, but only on issues of law. The Appellate Body is composed of 7 Members serving on rotation on a 4-year term basis. 10. <i>Enforcement</i>. The DSB ruling is legally binding. If the losing party cannot change measures within a reasonable time-frame they may offer compensation or face penalties, which are to be authorized by the DSB. Total process time: +1 year if no appeal; +15 months if appeal. 	<p>The current (1969) IHR include a dispute resolution process in Article 93:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Any question or dispute concerning the interpretation or application of these Regulations or of any Regulations supplementary to these Regulations may be referred by any State concerned to the Director-General who shall attempt to settle the question or dispute. If such question or dispute is not thus settled, the Director-General on his [her] own initiative, or at the request of any State concerned, shall refer the question or dispute to the appropriate committee or other organ of the Organization for consideration. 2. Any State concerned shall be entitled to be represented before such committee or other organ. 3. Any such dispute which has not been thus settled may, by written application, be referred by any State concerned to the International Court of Justice for decision. <p>The draft revised IHR outlines a more comprehensive procedure to settle disputes through committees of arbitration.</p>	<p>The Codex Alimentarius Commission is not a dispute-resolution body.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Pas d'action unilatérale sans négociation multilatérale. • Calendrier d'exécution obligatoire. • L'Organe de règlement des différends (ORD) adopte les constatations des groupes spéciaux (sauf s'il y a consensus pour les rejeter), assure la surveillance de la mise en œuvre des décisions et peut autoriser des ripostes. <p>Processus</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Consultations</i> (<60 jours). Tentative de règlement bilatéral d'un différend. Si les consultations n'aboutissent pas, l'établissement d'un groupe spécial peut être demandé. 2. <i>Groupe spécial</i> (<80 jours). Le Directeur général nomme les membres du groupe s'il n'y a pas d'accord sur la composition du groupe. Adoption du mandat. Possibilité de consulter des experts techniques ou scientifiques. 3. <i>Réunion avec les parties</i>. Présentation des cas, réfutations. 4. <i>Premier projet de rapport</i>. Le rapport du groupe, non compris ses constatations ou conclusions, est soumis aux 2 parties pour qu'elles apportent leurs corrections et présentent leurs arguments. 5. <i>Rapport intérimaire</i>. Soumis aux parties avec les constatations et conclusions. 6. <i>Période d'examen</i>. Les parties peuvent demander au groupe de revoir ses constatations et conclusions. 7. <i>Rapport final du groupe</i>. Soumis aux 2 parties et distribué à tous les membres de l'OMC 3 semaines plus tard. 8. <i>Décision</i>. Le rapport final devient la décision de l'ORD, à moins que celui-ci ne soit rejeté par l'ORD par consensus. 9. <i>Appels</i>. Les 2 parties peuvent faire appel à l'ORD, mais uniquement sur des questions de droit. L'organe d'appel est composé de 7 membres qui siègent par roulement pour une durée de 4 ans. 10. <i>Application</i>. Les décisions de l'ORD ont force de loi. Si la partie perdante ne peut changer les mesures qu'elle a prises dans un délai raisonnable, il peut être recouru à la compensation et à la suspension de concessions. Ces sanctions doivent être autorisées par l'ORD. La durée totale du processus est de plus de 1 an s'il n'y a pas d'appel; plus de 15 mois en cas d'appel. 	<p>Le texte actuel (1969) du RSI prévoit un processus de règlement des différends dans l'article 93:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Toute question ou tout différend concernant l'interprétation ou l'application du présent Règlement ou de tout règlement additionnel peut être soumis, par tout Etat intéressé, au Directeur général, qui s'efforce alors de régler la question ou le différend. A défaut de règlement, le Directeur général, de sa propre initiative ou à la requête de tout Etat intéressé, soumet la question ou le différend au comité ou autre organe compétent de l'Organisation pour examen. 2. Tout Etat intéressé a le droit d'être représenté devant ce comité ou cet autre organe. 3. Tout différend qui n'a pas été réglé par cette procédure peut, par voie de requête, être porté par tout Etat intéressé devant la Cour internationale de Justice pour décision. <p>Le projet de révision du RSI contient une procédure plus complète faisant intervenir des commissions d'arbitrage.</p>	<p>La Commission du Codex Alimentarius n'est pas un organe de règlement des différends.</p>

Fig. 1 Relationships between WHO, WTO and CAC

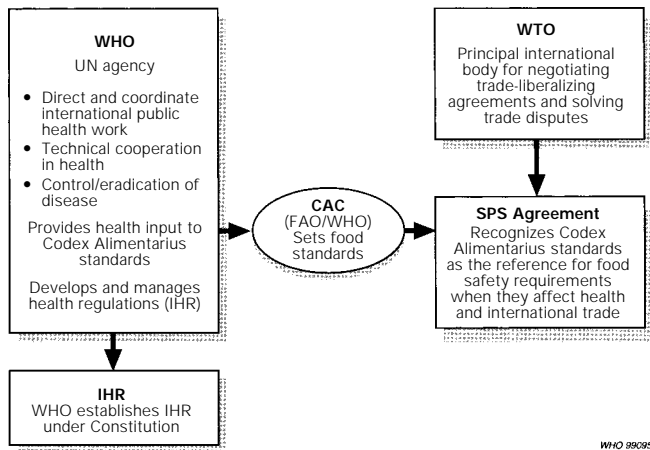
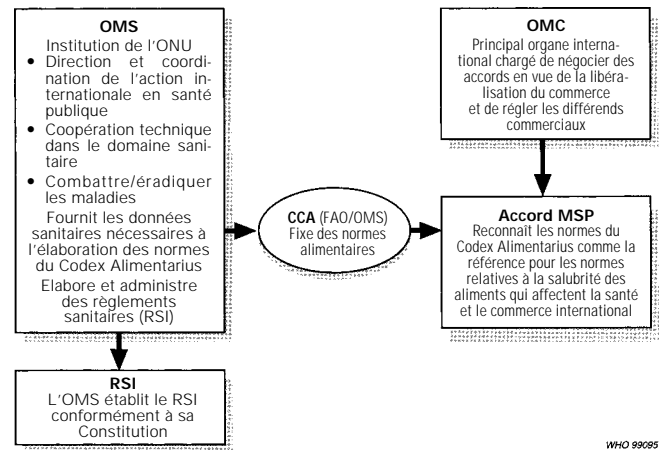


Fig. 1 Relations entre l'OMS, l'OMC et la CCA



Tables 1-4 compare specific aspects of the organizations and agreements with respect to legal basis, purpose, core principles, governing bodies and key functions. Tables 5 & 6 describe organizational functions and Member obligations. Dispute resolution procedures are outlined in Table 7.

Key parallels and differences

With very few exceptions, countries with membership in WTO and CAC are also Members of WHO (Fig. 2).

On trouvera dans les Tableaux 1-4 une étude comparée des bases juridiques, de l'objet, des principes fondamentaux, des organes directeurs et des fonctions clés des organisations et accords considérés. Les Tableaux 5 & 6 contiennent une description des fonctions de ces organisations et des obligations de leurs Etats Membres. Les procédures applicables au règlement des différends sont exposées dans le Tableau 7.

Principales ressemblances et différences

A quelques exceptions près, les pays Membres de l'OMC et de la CCA sont également Membres de l'OMS (Fig. 2).

Fig. 2 Shared membership

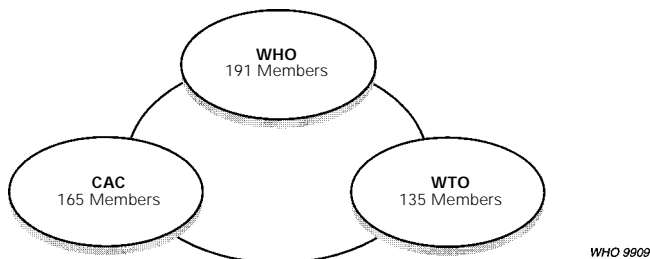
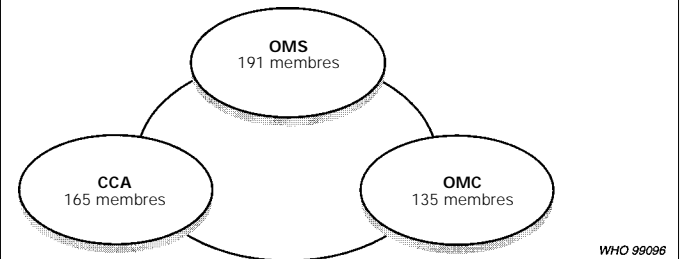


Fig. 2 Une composition commune



The legal basis is schematized in Fig. 3. The WTO Agreement marked the establishment of WTO and makes the SPS Agreement legally binding on WTO members. The WHO Constitution makes the IHR legally binding on WHO Member States, although they have the possibility not to accept them or make reservations to parts of them. The standards, codes of practice, guidelines and other recommendations of the CAC (or contained in the Codex Alimentarius) are not legally binding.

The principal roles of the organizations are outlined in Fig. 4. The organizational roles are different, but the interface between health and trade creates an opportunity for a functional linkage. Both WTO (SPS Agreement) and WHO (IHR) are concerned with minimizing interference with traffic/trade movement because of unwarranted health measures. The Codex Alimentarius serves to harmonize standards to help trade move freely.

All 3 organizations are concerned with reducing unnecessary restrictions to international trade (Fig. 5).

Les bases juridiques sont schématisées dans la Fig. 3. L'Accord sur l'OMC a marqué la création de l'OMC et rendu l'Accord MSP juridiquement contraignant pour les Membres de l'OMC. La Constitution de l'OMS rend le RSI juridiquement contraignant pour les Etats Membres de l'OMS, bien qu'ils aient la possibilité de ne pas l'accepter ou d'y émettre des réserves. Les normes, codes d'usage, directives et autres recommandations établis par la CCA (ou contenus dans le Codex Alimentarius) n'ont pas juridiquement force obligatoire.

Les rôles principaux des organisations considérées sont exposés dans la Fig. 4. Les rôles de ces organismes sont différents, mais les questions communes à la santé et au commerce offrent des possibilités de liaisons fonctionnelles. Aussi bien l'OMC (Accord MSP) que l'OMS (RSI) sont concernées par la réduction des obstacles au trafic/commerce pouvant résulter de mesures sanitaires injustifiées. Le Codex Alimentarius sert à harmoniser les normes afin de faciliter les échanges commerciaux.

Les 3 organisations visent à réduire les restrictions inutiles au commerce international (Fig. 5).

Fig. 3 Legal basis

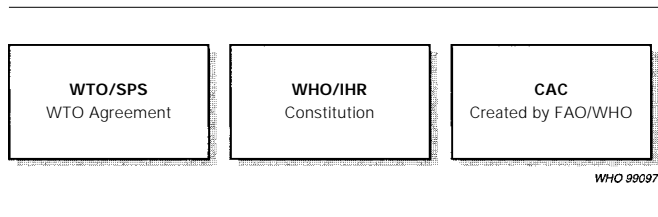


Fig. 3 Bases juridiques

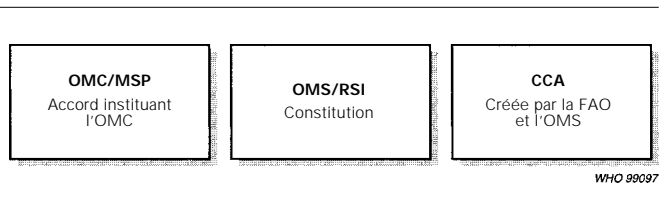


Fig. 4 Principal roles

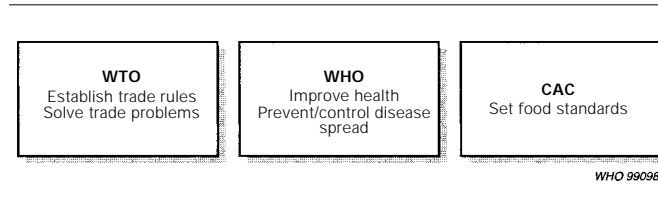


Fig. 4 Rôles principaux



Fig. 5 Principal purpose for health and trade

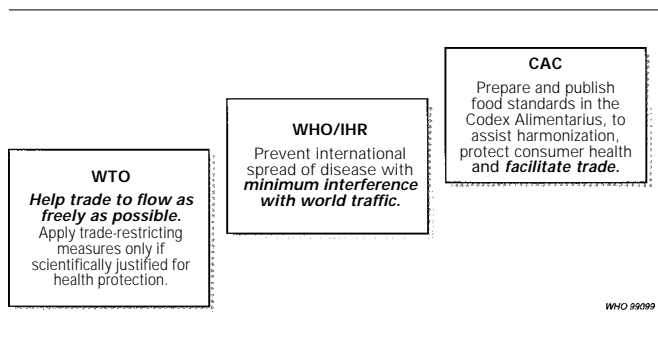


Fig. 5 Principal objectif du point de vue de la santé et du commerce

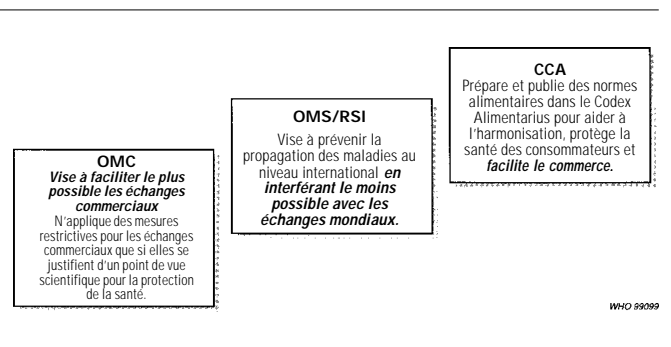


Fig. 6 Principal rights and obligations of Members

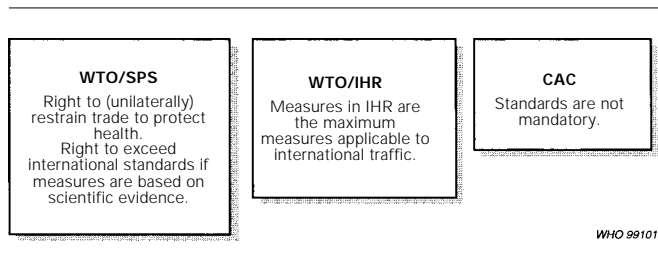


Fig. 6 Principaux droits et obligations des Etats Membres

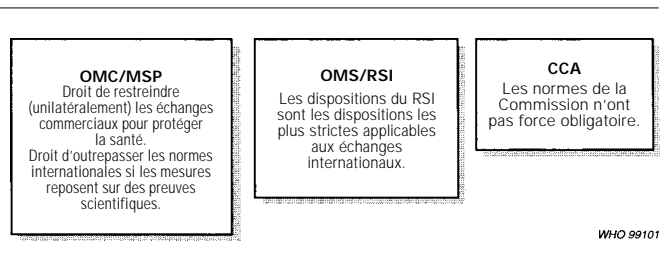


Fig. 7 Response to events of urgent international public health importance

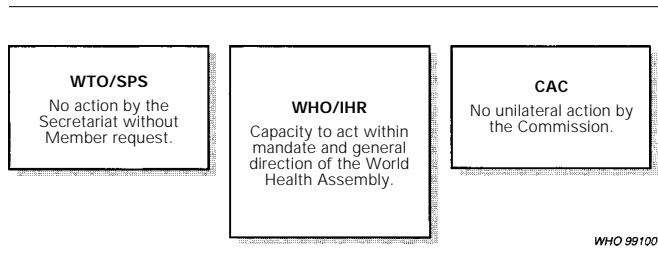


Fig. 7 Mesures prises en réponse aux urgences de santé publique d'importance internationale

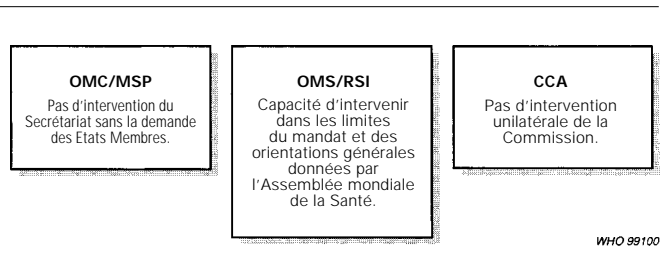


Fig. 8 Notification requirements/procedures for Members

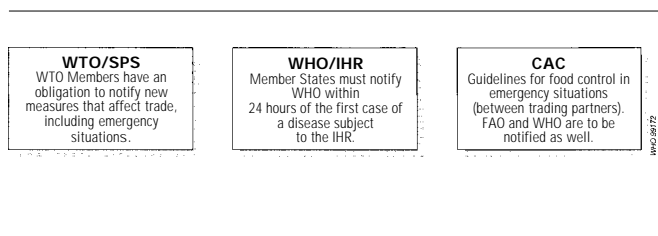


Fig. 8 Obligations/procédures de notification incombant aux Etats Membres

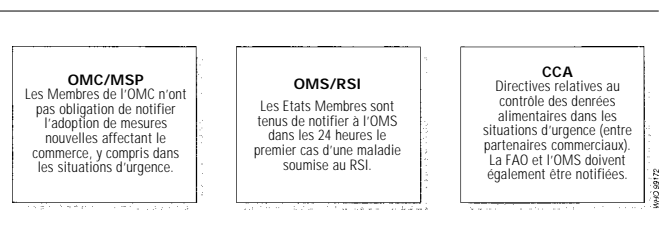


Fig. 9 Dispute resolution procedures

Fig. 9 Procédures applicables au règlement des différends

<p>WTO Comprehensive, structured dispute resolution process.</p>	<p>WHO Less structured, intended for rapid response.</p>	<p>CAC No dispute resolution process.</p>	<p>OMC Processus complet et structuré pour le règlement des différends.</p>	<p>OMS Processus moins structuré, conçu pour des interventions rapides.</p>	<p>CCA Pas de processus de règlement des différends.</p>
---	---	--	--	--	---

The principal Member rights and obligations are shown in *Fig. 6*. It should be noted that there is a potential for conflict between the application of measures considered necessary by a State under the SPS Agreement versus the maximum measures contained in the IHR.

The response to urgent public health events is outlined in *Fig. 7*. At the request of a Member, WTO/SPS can hold a special meeting. WHO has a unique role as the directing and coordinating authority for international public health matters. Obligations for Member States are contained in the International Health Regulations. The CAC may undertake the elaboration of new standards or guidelines, if requested to do so. All 3 organizations try to obtain consensus for decisions.

Timely public health event notification is critical to avoiding or containing economic damage (*Fig. 8*). Dispute resolution procedures vary (*Fig. 9*). The WHO (IHR) dispute resolution process is being revised during the renewal of the IHR currently under way (target date 2002).

Les principaux droits et obligations des Etats Membres sont résumés dans la *Fig. 6*. On notera qu'il existe un risque de conflit entre l'application des mesures jugées nécessaires en vertu de l'Accord MSP et les dispositions les plus strictes du RSI.

Les mesures prises en réponse aux urgences de santé publique sont exposées dans la *Fig. 7*. A la demande d'un Membre, l'OMC/MSP peut convoquer une réunion extraordinaire. L'OMS est investie d'une responsabilité unique en tant qu'organe chargé de diriger et de coordonner l'action internationale de santé publique. Les obligations incombant aux Etats Membres sont définies dans le Règlement sanitaire international. Si elle en est priée, la CCA peut entreprendre d'élaborer de nouvelles normes ou directives. Les 3 organisations s'efforcent d'obtenir un consensus pour leurs décisions.

La notification en temps voulu de tout événement concernant la santé publique est essentielle pour éviter ou limiter les dommages économiques (*Fig. 8*). Les procédures applicables au règlement des différends varient suivant les organisations (*Fig. 9*). La procédure de règlement des différends de l'OMS (RSI) est actuellement réexaminée dans le cadre de la révision du RSI (date cible: 2002).