



BUREAU RÉGIONAL DE L'

**Organisation
mondiale de la Santé**

Europe

**Vingt et unième Comité permanent
du Comité régional de l'Europe**
Sous-groupe sur la gouvernance

EUR/SC21/SG_governance Rev.1
140583
28 août 2014

ORIGINAL : ANGLAIS

Rapport du sous-groupe sur la gouvernance

Mai 2014

Sommaire

page

Introduction	1
Formulation des résolutions du Comité régional	1
Participation des États membres aux travaux des organes directeurs	2
Procédures de soumission de candidatures pour le Conseil exécutif et le Comité permanent	4
Participation d'acteurs non étatiques.....	5
Annexe 1. Projet de mandat du sous-groupe sur la gouvernance.....	7
Annexe 2. Document type pour les projets de résolution du Comité régional.....	9
Annexe 3. Projet de document type pour les incidences financières et administratives des projets de résolution du Comité régional	10
Annexe 4. Proposition de feuille de notation pour évaluation des candidatures au Conseil exécutif et au Comité permanent.....	12

Introduction

1. En novembre 2012, le vingtième Comité permanent du Comité régional de l'Europe (CPCR) décidait de mettre en place un sous-groupe sur la gouvernance afin de reconsidérer certaines des questions examinées par la soixantième session du Comité régional de l'Europe (CR60) et d'en ajouter d'autres, telles que l'élaboration de calendriers détaillés pour la représentation des États membres au Conseil exécutif et au CPCR, les procédures pour la soumission de résolutions au Comité régional et d'amendements à ces résolutions, la vérification des pouvoirs pour les sessions du Comité régional et la mise en place d'un code de conduite pour la désignation du directeur régional. En conséquence, des modifications aux Règlements intérieurs respectifs du Comité régional de l'Europe et du Comité permanent du Comité régional ont été adoptées par le CR63 dans la résolution EUR/RC63/R7, intitulée « Gouvernance du Bureau régional de l'OMS pour l'Europe ». Par ailleurs, lors du CR63, certains États membres ont demandé au Comité permanent d'adopter un processus plus transparent pour recommander la désignation de candidats à un siège au Conseil exécutif et au CPCR.

2. Lors de sa première réunion, en septembre 2013, le vingt et unième CPCR a décidé que la question de la réforme de la gouvernance était tellement importante, tant au niveau mondial que régional, que le sous-groupe sur la gouvernance devrait continuer à traiter des questions qui avaient été soulevées pendant le CR63, ainsi que d'autres questions. Dès lors, un nouveau mandat a été approuvé lors de la deuxième réunion du vingt et unième CPCR, qui a eu lieu à Malte les 16 et 17 décembre 2013. Ce mandat figure en annexe 1.

3. Durant l'année 2014, des réunions du sous-groupe sur la gouvernance sont planifiées de manière à coïncider avec les réunions statutaires du Conseil exécutif et du CPCR. Le présent rapport reflète les conclusions du sous-groupe et les recommandations et commentaires du Comité permanent après la quatrième session du vingt et unième CPCR, tenue à Genève (Suisse) les 17 et 18 mai 2014.

Formulation des résolutions du Comité régional

4. Conformément à son mandat, le sous-groupe sur la gouvernance envisage le recours à des documents types pour les futures résolutions du Comité régional, à la fois pour évaluer leur valeur stratégique et pour clarifier les incidences financières et administratives des travaux demandés. Lors de sa troisième réunion, le 18 mars 2014, le sous-groupe note qu'un document type pour les incidences financières et administratives des résolutions est systématiquement utilisé lors des sessions du Conseil exécutif et à l'Assemblée mondiale de la santé, et que ce même document type a également été utilisé lors des récentes sessions du Comité régional dans la Région européenne. Cependant, il faut davantage de clarté quant aux liens avec le budget programme et les perspectives de financement à long terme, et quant à l'impact du travail proposé dans la résolution sur certains produits et réalisations approuvés par les États membres dans le budget programme.

5. Le sous-groupe sur la gouvernance est convaincu que les futurs documents types pour les résolutions du Comité régional doivent aller au-delà des simples considérations d'ordre financier et administratif. Ces documents doivent également exposer clairement les liens stratégiques avec la politique cadre existante de l'Organisation, comme indiqué dans le Douzième Programme général de travail, la stratégie Santé 2020, et dans les résolutions de l'Assemblée mondiale de la santé, du Conseil exécutif et du Comité régional. D'autres éléments importants doivent aussi être inclus, à savoir des informations sur les exigences en matière d'établissement de rapports, sur la durée de vie prévue de la résolution et sur la question de savoir si elle remplace une résolution existante, qui pourrait ensuite être « désactivée ». Le sous-

groupe note que le secrétariat a préparé un tableau résumant toutes les résolutions existantes et actives. Ce tableau sera mis à jour annuellement après chaque session du Comité régional et servira de guide aux États membres lorsque de nouvelles résolutions sont envisagées. Le sous-groupe demande que ce tableau soit mis à la disposition de tous les États membres par le biais d'un portail Web.

6. Après examen de la question par l'ensemble du vingt et unième CPRC lors de sa troisième session, en mars 2014, il est convenu que les deux documents types joints en annexe 2 et 3 du présent document seront mis à l'essai à partir du CR64. Le CPRC souligne que ces documents types sont prévus uniquement pour les résolutions relatives à des points techniques, et non pour celles qui portent sur des questions ordinaires de gestion ou de gouvernance. Ils doivent être systématiquement utilisés pour toutes les résolutions techniques proposées soit par les États membres, soit par le secrétariat.

7. Le sous-groupe sur la gouvernance discute également de la possibilité d'imposer une limite quant au nombre de considérants et de paragraphes dans les résolutions, étant donné que ces dernières années, de très longues résolutions ont été adoptées par l'Assemblée mondiale de la santé, le Conseil exécutif et le Comité régional. Tout bien considéré, toutefois, le sous-groupe n'est pas favorable à cette option, car elle pourrait entraîner la fusion ou le regroupement de résolutions, au détriment de la clarté et de la précision. Il vaudrait mieux que le CPRC exerce une supervision et fournisse des conseils aux États membres lorsque ceux-ci élaborent des résolutions, comme cela est prévu à l'annexe 5 de la résolution EUR/RC63/R7.

Participation des États membres aux travaux des organes directeurs

8. Lors de ses deuxième et troisième réunions, le sous-groupe sur la gouvernance a discuté des moyens de mieux faire participer les États membres aux travaux des organes directeurs mondiaux, du Conseil exécutif et du CPRC. Le sous-groupe rappelle que le Conseil exécutif a récemment décidé, lors de sa 134^e session, qu'il faudrait commencer à diffuser sur le Web toutes les sessions publiques futures du Comité du programme, du budget et de l'administration et du Conseil exécutif pour tous les utilisateurs d'Internet, et ce grâce à un lien sur le site Web de l'OMS, et recommande également que la Soixante-septième Assemblée mondiale de la santé fasse de même pour les séances publiques de ses Commissions A et B et pour les sessions plénières.

9. Au niveau régional, le sous-groupe sur la gouvernance a déjà formulé un certain nombre de recommandations (dans le cadre de son mandat de 2012) afin d'améliorer son accessibilité et sa communication avec les États membres européens. Ces initiatives, qui concernent à la fois les débats du Comité permanent lui-même et les préparatifs des sessions du Comité régional, ont été approuvées par le CR63, comme exposé de manière assez détaillée dans l'annexe 4 de la résolution EUR/RC63/R7.

10. À l'heure actuelle, l'ensemble des débats du Comité régional sont diffusés en direct sur le Web dans toute la Région, grâce à un lien publié sur le site Web public du Bureau régional. Le sous-groupe rappelle que, tandis que les sessions du CPRC sont privées, conformément à l'article 3 de son règlement intérieur¹, les séances d'ouverture de ses réunions ordinaires ont également été diffusées en direct sur le Web ces dernières années, dans le cadre des efforts du Comité permanent pour améliorer la transparence de ses débats. Conformément à la décision de

¹ Article 3 du règlement intérieur du CPRC : « (...) les réunions du CPRC seront privées, sauf si celui-ci en décide autrement. »

faire de cette session annuelle une réunion ouverte, l'intégralité de la réunion tenue par le CPRC les 17 et 18 mai 2014, immédiatement avant l'ouverture de la Soixante-septième Assemblée mondiale de la santé, a été diffusée en direct sur le Web pour les États membres.

11. Le sous-groupe sur la gouvernance estime donc que des mesures adéquates sont maintenant en place pour assurer la compréhension générale des travaux des organes directeurs, tant à l'échelon mondial que régional, par les États membres, et la participation de ces derniers à ces travaux. Les séances d'information pour les nouveaux membres du CPRC et pour les délégués et participants aux sessions des organes directeurs constituent un domaine où de nouveaux efforts seront requis. À l'heure actuelle, des séances d'information sont organisées en mars pour les membres du CPRC, en mai pour les participants à l'Assemblée mondiale de la santé et en septembre, avant l'ouverture de la session du Comité régional, pour les missions et les ambassadeurs.

12. Lors sa deuxième réunion, le 19 janvier 2014, le sous-groupe sur la gouvernance a demandé au secrétariat d'envisager d'utiliser WebEx pour ces séances d'information et de résumer les avantages et les inconvénients de son application. Les conclusions de l'examen du secrétariat sont les suivantes :

- WebEx permettrait, du moins en théorie, une participation interactive aux séances d'information, de sorte que les participants pourraient intervenir et poser des questions ;
- toutefois, comme WebEx nécessite un accès à Internet, des difficultés identiques à celles qui apparaissent parfois pour les participants à distance peuvent persister. Il faudrait donc envisager aussi une connexion de secours via des lignes téléphoniques ;
- environ deux méga-octets de bande passante seraient nécessaires pour des connexions de haute qualité. Le Bureau régional pourrait tester la qualité des connexions avant les sessions ;
- l'utilisation de WebEx requiert certaines connaissances et de la discipline de la part des participants. Le Bureau régional pourrait préparer des instructions et des séances d'information appropriées. En outre, il faudrait un modérateur pour héberger les sessions, gérer l'ordinateur et faire en sorte que les interactions se déroulent correctement ;
- si les dispositions relatives aux sessions WebEx devaient être prises par le Bureau régional, sa licence avec WebEx pour les technologies de l'information et des communications s'appliquerait. Ainsi, les autres participants n'auraient pas à acheter de licences.

13. Sur la base des recommandations du sous-groupe, le vingt et unième CPRC, en sa troisième session, a demandé que l'option WebEx soit retenue pour les futures séances d'information à l'attention des membres du CPRC et des participants et délégués à l'Assemblée mondiale de la santé et au Comité régional. Le secrétariat a été prié de préparer les instructions et protocoles nécessaires pour l'utilisation de WebEx ou d'autres solutions de communication interactive à distance. La qualité des connexions dans les différents États membres devrait être testée afin de déterminer si des options de secours, telles que des lignes téléphoniques, seraient nécessaires. Selon les attentes, le système pourrait être testé à la séance d'information pour les missions et les ambassadeurs qui aura lieu en septembre 2014, avant le CR64.

14. Les membres du CPRC font remarquer que les séances d'information, bien qu'utiles, ne sont pas en elles-mêmes suffisantes pour garantir que tous les États membres comprennent parfaitement la complexité du travail des organes directeurs de l'OMS et les liens entre les organes régionaux et mondiaux. À cette fin, les homologues nationaux devraient bénéficier régulièrement, et de manière proactive, de formations et d'un renforcement des capacités, ce qui devrait être institutionnalisé. À cet égard, on pourrait envisager d'étoffer le cours existant sur la

diplomatie de la santé financé par le Bureau régional afin d'y inclure une formation aux dossiers concernant les organes directeurs.

15. Le secrétariat a été encouragé à poursuivre l'examen de cette question et à formuler des propositions pertinentes pour une future session du CPR, qui traitera de cette question à l'avenir.

Procédures de soumission de candidatures pour le Conseil exécutif et le Comité permanent

16. L'un des éléments clés du mandat du sous-groupe sur la gouvernance est le problème récurrent de parvenir à plus de transparence et d'harmonie lorsque l'on recommande des candidatures à un siège au Conseil exécutif et au CPR. Il y a eu un consensus rapide au sein du sous-groupe, et en fait au sein du CPR tout entier, sur le fait que les trois sous-groupements géographiques des États membres de la Région européenne n'ont pas à être modifiés, car ils ont été approuvés dans la résolution EUR/RC60/R3 et confirmés par la résolution EUR/RC63/R7. Toutefois, des efforts doivent encore être consentis pour améliorer la transparence et l'objectivité des procédures actuelles et expliquer les raisons de certaines désignations.

17. Le président du sous-groupe sur la gouvernance a accordé beaucoup d'attention à la façon dont cela pourrait être réalisé au mieux dans le cadre des paramètres fixés concernant les groupements sous-régionaux et les critères relatifs à l'expérience et aux domaines de compétence des candidats, tels qu'ils sont stipulés à l'annexe 2 de la résolution EUR/RC63/R7. La clé de la transparence, de l'objectivité et de l'équité est d'étoffer les critères approuvés et de les subdiviser en sous-critères clairement identifiables par rapport auxquels les curriculum vitæ des candidats potentiels pourront être évalués.

18. Au début de la réunion tenue en mars par le sous-groupe, le président déclare qu'il a été nommé membre du Conseil exécutif par le ministère maltais de la Santé, et propose de se retirer du sous-groupe. Le sous-groupe décide que, comme la question fait l'objet de discussions et ne sera probablement pas résolue pour le prochain cycle d'élections, il n'y a pas de conflit d'intérêts perçu pour le président. Lors de sa troisième session, le Comité permanent confirme ce point de vue.

19. Dans un exposé présenté lors de la troisième réunion du sous-groupe sur la gouvernance, en mars 2014, le président décrit un mécanisme pouvant être employé pour classer par ordre d'importance les critères approuvés dans la résolution EUR/RC63/R7, et suggère une procédure de pondération pour un nombre limité de sous-critères prédéterminés. Deux critères supplémentaires sont convenus, à savoir le nombre d'années écoulées depuis que le pays a été représenté pour la dernière fois au Conseil exécutif ou au CPR, et une déclaration ou un manifeste du pays sur les aspirations et les objectifs liés à sa candidature au Conseil exécutif ou au CPR, sur la base des réponses apportées à deux ou trois questions standard.

20. Le CPR accueille avec satisfaction la description proposée de l'outil et demande au sous-groupe de poursuivre son développement. Il souligne qu'à l'avenir, les candidatures ne seront pas fondées sur un score calculé mathématiquement, mais que cet outil sera utilisé pour aider le CPR à prendre des décisions objectives, éclairées et explicables. Il convient que chacun des membres du CPR classera individuellement les critères approuvés et fournira une pondération pour les sous-critères proposés. Sur la recommandation du sous-groupe, le CPR convient également que les mêmes pondérations et le même classement seront applicables aux candidatures au Conseil exécutif et au CPR, bien que cette décision pourra être réexaminée ultérieurement si nécessaire. Quoiqu'il serait prématuré d'utiliser cet outil pour les désignations de 2014 au Conseil exécutif et au CPR, ce dernier convient que l'outil sera testé cette année au

cours d'une simulation, pour voir comment les résultats se conforment aux désignations effectives du Comité permanent.

21. À sa quatrième réunion, le 17 mai 2014, les classements et pondérations compilés des membres du CPRC sont présentés. Bien qu'il y ait consensus sur le fait que l'outil représente un important pas en avant pour assurer l'objectivité et l'équité dans le processus de désignation, des opinions divergentes sont exprimées quant aux résultats de l'exercice de simulation et à la façon dont les pondérations attribuées devaient être appliquées aux différents sous-critères. De plus, ce sont les États membres qui siègent au Conseil exécutif et au CPRC, alors que ce sont les curriculum vitæ de personnes qui sont examinés ; l'outil doit donc tenir compte des deux paramètres.

22. Le cadre des critères et sous-critères à remplir est ensuite réorganisé comme montré à l'annexe 4 du présent rapport. Les règles de notation et de pondération suivantes sont approuvées par le CPRC :

- chaque membre du CPRC, lorsqu'il examinera le curriculum vitæ d'un candidat, précisera son score personnel pour chacun des critères et sous-critères répertoriés. Les curriculum vitæ seront donc évalués d'après le jugement personnel de tous les membres du CPRC ; les membres du CPRC ayant soumis une candidature à un organe directeur ne participeront pas et s'abstiendront d'évaluer les candidats pré-sélectionnés pour cet organe directeur ;
- le critère relatif au « manifeste » d'un pays sera noté sur une échelle mobile de 0 à 20 ;
- Le sous-critère relatif à la carrière et à l'expérience sur le plan international sera également noté sur une échelle mobile allant de 0 à la valeur maximale indiquée pour chaque sous-critère ;
- en fonction de l'appréciation du membre du CPRC quant au fait de savoir si le candidat répond à l'exigence ou non, il sera attribué à tous les autres sous-critères de l'annexe 4 une valeur de la pondération assignée ou un 0. Pour ces sous-critères, la majorité des scores déterminera si le score final du candidat sera la valeur indiquée ou 0 ;
- le critère, spécifique aux pays, du nombre d'années depuis la dernière représentation à l'organe directeur, et le critère homme/femme seront fournis par le secrétariat ;
- pour assurer une cohérence, un manuel explicatif sur l'utilisation de l'outil pourrait être préparé.

23. Ce système serait démocratique et respecterait pleinement l'appréciation personnelle et les priorités de chaque membre du CPRC. Les avantages de ce système sont qu'il serait juste pour tous les candidats, objectif, transparent et explicable, comme le demandait le CPRC. Même s'il peut sembler complexe à première vue, il serait en fait relativement simple à utiliser ou à modifier si l'expérience montre que des ajustements sont nécessaires.

Participation d'acteurs non étatiques

24. Le sous-groupe sur la gouvernance examine la question de la collaboration avec des acteurs non étatiques et les incidences d'un cadre mondial sur la stratégie de partenariats de la Région européenne. Le sous-groupe est d'avis qu'avant toute décision sur la participation d'acteurs non étatiques dans la Région européenne, il faut attendre le résultat du débat mondial, et le vingt et unième CPRC le rejoint sur ce point. À l'époque, on espérait que l'Assemblée mondiale de la santé parviendrait à une conclusion sur ce sujet lors de sa soixante-septième session, apportant ainsi suffisamment de précisions et de recommandations pour permettre au

sous-groupe et au secrétariat du Bureau régional d'intégrer les aspects régionaux pertinents dans un document sur les partenariats pour la santé à l'adresse du CR64.

25. Par conséquent, le sous-groupe ne se concentre que sur la collaboration avec des organisations non gouvernementales et, en particulier, sur la façon de faciliter leur participation plus active aux sessions du Comité régional. Même si une participation est dans l'intérêt de tout le monde, il faut être conscient du fait que la Région européenne compte 53 États membres ayant des citoyens actifs qui souhaitent exprimer leurs points de vue. C'est moins un problème dans d'autres régions, mais cela constitue une véritable contrainte pour la Région européenne. Le système de « feu rouge » qui limite la durée des interventions devra donc être appliqué aux déclarations des organisations non gouvernementales.

26. Certaines des initiatives visant à assurer une participation plus active de ces organisations lors de futures sessions du Comité régional pourraient être d'inclure sur le site Web du Comité régional des déclarations pré-enregistrées, de créer un groupe d'organisations non gouvernementales et de leur accorder du temps au cours des séances d'information technique. En outre, il y aura une réunion entre les responsables du Comité régional et les organisations non gouvernementales, comme promis au cours du CR63.

27. Toutefois, la question d'une collaboration avec d'autres acteurs non étatiques, comme des entités commerciales privées, des fondations philanthropiques et le milieu universitaire de la Région européenne, sera différée jusqu'au CR65, étant donné le calendrier établi par la Soixante-septième Assemblée mondiale de la santé pour la collaboration avec des acteurs non étatiques.

Annexe 1. Projet de mandat du sous-groupe sur la gouvernance

Contexte

Le paragraphe 7 de la résolution EUR/RC60/R3 priait le Comité permanent du Comité régional de l'Europe (CPCR) « d'entamer un cycle d'analyses approfondies de la gouvernance dans la Région européenne de l'OMS et de faire rapport au Comité régional sur les enseignements qu'il en aura tirés, et ce suivant la périodicité que le Comité permanent lui-même juge appropriée ». Avec le paragraphe 1^{er} de la résolution EUR/RC63/R8, basée sur les documents EUR/RC63/17 Rev.1 et EUR/RC63/REP, cette demande a été modifiée comme suit « ... Le Comité permanent entreprendra un examen global de la gouvernance tous les cinq ans et fera rapport au CR68 de 2018 ».

Dans ses travaux, le sous-groupe du CPCR est guidé par les liens renforcés entre le Comité régional, le Conseil exécutif et l'Assemblée mondiale de la santé, l'harmonisation de leur fonctionnement et l'importance de la fourniture, en temps voulu, d'une documentation de haute qualité dans toutes les langues officielles.

Le mandat du sous-groupe du CPCR s'inscrit dans ce contexte général.

Fonctions

En outre, les fonctions précises du sous-groupe du CPCR sur la gouvernance sont dérivées du paragraphe 14.2.10 c) du règlement intérieur du Comité régional, qui demande au CPCR « de soumettre, de sa propre initiative, des avis ou des propositions au Comité régional et au directeur régional ».

Après les travaux du sous-groupe sur la gouvernance du vingtième CPCR, comme cela a été discuté lors de la soixante-troisième session du Comité régional et stipulé dans le document EUR/RC60/11 et la résolution EUR/RC63/R7, les tâches suivantes, non encore effectuées, seront entreprises :

- a) envisager des options pour la formulation des futures résolutions et l'évaluation de leur valeur stratégique, de leurs liens avec la stratégie Santé 2020 et les stratégies mondiales pertinentes, des incidences sur le plan financier et administratif, de l'obligation de notification et de leur échéancier (en vertu de la décision EBSS2(2), paragraphe 2 c) ;
- b) étudier dans quelle mesure une association plus étroite des États membres aux travaux du Bureau régional et du CPCR, y compris par l'intermédiaire de leurs missions, est nécessaire et comment l'organiser de manière appropriée ;
- c) considérer, pour l'amélioration de la procédure de désignation dans la Région européenne de l'OMS, des options qui permettront une plus grande transparence et une répartition plus harmonieuse entre groupements sous-régionaux, y compris la réalisation d'une pré-sélection, notamment pour les postes de direction, les candidatures aux groupes et commissions d'experts et les titulaires d'une charge au sein des organes directeurs ;
- d) étudier des méthodes de travail pour une meilleure préparation des États membres aux sessions du Comité régional et un renforcement de la participation des acteurs non étatiques aux travaux du Comité régional, en tenant compte des débats engagés au niveau mondial ;
- e) soumettre au CPCR toute autre question relative à la gouvernance qui pourrait se poser à un quelconque moment.

Composition du sous-groupe sur la gouvernance

Comme convenu lors de la première réunion du vingt et unième CPCR, en septembre 2013, la composition du sous-groupe sera la suivante : Estonie, Fédération de Russie, Finlande, France, Israël, Lettonie et Malte (présidence).

Échéancier

- Mandat diffusé par le sous-groupe pour approbation avant la deuxième réunion du vingt et unième CPCR, pour aval final par le CPCR lors de sa deuxième réunion ;
- première réunion du sous-groupe en janvier 2014 (par télécommunication et en face à face pour les personnes participant au Conseil exécutif pour les débats préliminaires) ;
- propositions diffusées au sein du sous-groupe pour commentaires et télécommunication pour la fin février ;
- présentation du projet de rapport du sous-groupe lors de la réunion tenue par le CPCR en mars 2014 ;
- projet de document final diffusé auprès du sous-groupe pour commentaires pour la mi-avril 2014 ;
- présentation du projet de rapport à la réunion ouverte du CPCR en mai, juste avant la Soixante-septième Assemblée mondiale de la santé ;
- présentation du rapport final à la soixante-quatrième session du Comité régional.

Annexe 2. Document type pour les projets de résolution du Comité régional

Comité régional de l'Europe
Soixante-quatrième session

EUR/RC64/Conf.Doc./x

Copenhague (Danemark), 15-18 septembre 2014

xx mois 2014

14xxxx

ORIGINAL : ANGLAIS

Projet de résolution

Objet du projet de résolution

Le Comité régional,

Dans les considérants, qui seront en nombre limité, il sera noté ou rappelé ce qui suit :

a) lien avec le Douzième Programme général de travail et les stratégies ou résolutions mondiales ; b) lien avec la stratégie Santé 2020 ; c) lien avec des résolutions existantes de l'Assemblée mondiale de la santé, du Conseil exécutif et du Comité régional ; d) si cette résolution remplace des résolutions existantes ; e) les considérants seront succincts et sans digressions ;

Les paragraphes peuvent comporter deux sections ;

1. PRIE ou EXHORTE les États membres :
 - a) brève description des engagements réalisables des États membres ;
2. PRIE le directeur régional :
 - a) brève description des engagements réalisables du Bureau régional (le coût des demandes, à la fois pour les activités et le personnel, devra être reflété dans une annexe à la résolution) ;
3. AUTRES aspects opérationnels :
 - a) inclure la durée prévue, les obligations précises de notification et la « désactivation » éventuelle d'anciennes résolutions ;
 - b) REMARQUE : Si les fonds nécessaires ne peuvent être trouvés dans le budget programme actuel, inclure une demande au directeur régional afin qu'il introduise une disposition appropriée pour la prochaine période biennale et fasse rapport au CPCPR si cela se révèle impossible.

Annexe 3. Projet de document type pour les incidences financières et administratives des projets de résolution du Comité régional

Comité régional de l'Europe

Soixante-quatrième session

Copenhague (Danemark), 15-18 septembre 2014

EUR/RC64/x Add.1
+ EUR/RC64/Conf.Doc./x

xx mois 2014

14xxxx

ORIGINAL : ANGLAIS

Incidences financières et administratives, pour le secrétariat, du projet de résolution du Comité régional sur XXX

1. Résolution : __
2. Liens avec le budget programme actuel Cette résolution va-t-elle contribuer directement au(x) résultat(s) et produit(s) énoncés dans le budget programme actuel ? Dans l'affirmative, veuillez préciser : Catégorie(s) : ____ Résultat(s) : ____ Secteur(s) de programme : ____ Produit(s) : ____ Décrivez la nature et l'importance de cette contribution, y compris la question de savoir s'il y aura un impact sur d'autres éléments du même produit. ____
3. Estimation du coût et incidences en termes d'effectifs par rapport au budget programme a) Coût total Indiquez i) la période pendant laquelle les activités du secrétariat seraient requises pour la mise en œuvre de la résolution, et ii) le coût de ces activités (estimé à 10 000 USD près). i) XX ans (couvrant la période 20xx-20xx) ii) Total : ____ USD (Personnel : ____ USD Activités : ____ USD) b) Coût pour la période biennale en cours Indiquez quelle part des coûts mentionnés au point 3 a) correspond à la période biennale en cours (estimé à 10 000 USD près). Total : ____ USD (Personnel : ____ USD Activités : ____ USD) Le coût estimé s'inscrit-il intégralement dans le budget programme actuel approuvé ? Oui/Non

Si « non », indiquez le montant non inclus.

_____ USD

c) Coût pour les prochaines périodes biennales

Coût estimé par période biennale ultérieure

20zz-20zz : Total : _____ USD

20yy-20yy : Total : _____ USD

20xx-20xx : Total : _____ USD

20ww-20ww : Total : _____ USD

20vv-20vv : Total : _____ USD

d) Incidences sur les effectifs

La résolution pourrait-elle être mise en œuvre par le personnel existant ?

Oui/Non

Si « non », indiquez le nombre de membres du personnel supplémentaires – équivalents temps plein.

4. Financement

Le coût estimé pour la période biennale actuelle, indiqué au point 3 b), est-il complètement financé ? Oui/Non

Si « non », indiquez le montant ne pouvant être financé et précisez comment les fonds seraient mobilisés (fournir les détails de la/des source(s) de fonds prévue(s)).

USD _____

Source(s) de fonds : _____

Annexe 4. Proposition de feuille de notation pour évaluation des candidatures au Conseil exécutif et au Comité permanent

ANNÉE

Conseil exécutif/CPCR

20xx

Pays

Groupe

Dernière période de présence au sein du Conseil exécutif/CPCR

Pays A	Pays B	Pays C	Pays D	Pays E	Pays F
A/B/C	A/B/C	A/B/C	A/B/C	A/B/C	A/B/C

Années écoulées depuis la dernière période de présence au Conseil exécutif/CPCR	5	Année	Année	Année	Année	Année	Année
		Score	Score	Score	Score	Score	Score

Hommes	Nombre de postes non vacants moins nombre d'hommes les occupant	2 (X-XY)					
Femmes	Nombre de postes non vacants moins nombre de femmes les occupant	2 (X-XX)					
Profil de carrière Les membres du CPCR obtiendront 0 points si le CV du candidat n'indique aucune expérience de ce type et jusqu'au maximum indiqué pour chaque sous-critère évalué par le membre du CPCR.	Politique Fait référence à un poste de responsable politique élu au sein d'une structure de gouvernement	12					
	Gestion/Administration Fait référence à un haut poste de direction tel que directeur général de la santé, directeur général, directeur ou ministre, lorsqu'un tel poste n'est pas politisé	20					
	Position liée à une profession Fait référence à une position que le candidat occupe en vertu de sa formation professionnelle, par exemple une position de clinicien ou équivalente pour les candidats sans formation médicale	4					
	Position dans le domaine de la santé publique Fait référence à une position fortement liée à une quelconque activité de santé publique, avec une importante responsabilité vis-à-vis de cette activité	16					
	Universitaire Fait référence à une quelconque nomination à un poste universitaire	8					

<p>Expérience internationale</p> <p>Les membres du CPRC obtiendront 0 points si le CV du candidat n'indique aucune expérience de ce type et jusqu'au maximum indiqué pour chaque sous-critère évalué par le membre du CPRC.</p>	<p>OMS</p> <p>Fait référence à une expérience en tant que membre de l'un des organes directeurs de l'OMS, tels que le Conseil exécutif ou le CPRC ou une structure équivalente</p>	25						
	<p>Autres organisations internationales</p> <p>Fait référence à une expérience à un haut niveau dans toute autre organisation des Nations Unies, de la Commission européenne ou d'une autre organisation supranationale</p>	20						
	<p>Présidence</p> <p>Expérience d'une présidence dans une quelconque structure susmentionnée</p>	10						
	<p>Participation aux organes directeurs</p> <p>Fait référence à une participation à la délégation nationale assistant à l'Assemblée mondiale de la santé ou aux réunions du Comité régional</p>	15						
	<p>Travail dans une organisation internationale</p> <p>Fait référence à un emploi à temps plein ou partiel à l'OMS ou dans une autre structure des Nations Unies</p>	5						
<p>Coordination de programmes</p> <p>Fait référence à une expérience en matière de direction ou de gestion d'un programme ou comme président d'un comité de coordination</p>	Niveau international	9						
	Niveau national	6						
	Niveau régional/local	3						
<p>Collaboration ou coordination</p> <p>Fait référence à une expérience de participation à un programme ou à un comité de coordination</p>	Niveau international	3						
	Niveau national	2						
	Niveau régional/local	1						

Disponibilité	Bonne	6						
	Moyenne	4						
	Médiocre	2						
Manifeste national Les critères pour la notation du manifeste national doivent encore être déterminés.		20						

= = =