



BUREAU RÉGIONAL DE L'

**Organisation
mondiale de la Santé**

Europe

Comité régional de l'Europe

EUR/RC68/8(L)

Soixante-huitième session

Rome (Italie), 17-20 septembre 2018

6 août 2018

180476

Point 5 m) de l'ordre du jour provisoire

ORIGINAL : ANGLAIS

Gouvernance du Bureau régional de l'OMS pour l'Europe

Ce rapport présente un aperçu de la gouvernance du Bureau régional de l'OMS pour l'Europe, conformément à la résolution EUR/RC60/R3.

Il est soumis à la soixante-huitième session du Comité régional de l'OMS pour l'Europe de 2018.

Sommaire

Introduction	3
Procédures de désignation au Conseil exécutif et au CPR	3
Gouvernance dans la Région européenne	4
Procédures de désignation du directeur régional.....	5
Renforcement de la supervision de la gouvernance par les États membres.....	6
Gestion de l'ordre du jour des organes directeurs.....	7
Gestion des résolutions et des amendements	8
Harmonisation entre la gouvernance mondiale et régionale	9
Gestion des conférences régionales.....	10
Points divers	10
Annexe. Liste de ressources contenant des informations supplémentaires sur la réforme de la gouvernance.....	12

Introduction

1. En 2010, le Comité régional de l’OMS pour l’Europe a adopté en sa soixantième session (CR60) la résolution EUR/RC60/R3 dans laquelle il est demandé au Comité permanent du Comité régional de l’Europe (CPCR) d’entamer un cycle d’analyses approfondies de la gouvernance dans la Région européenne et de faire rapport au Comité régional sur les enseignements qu’il en aura tirés.

2. Le présent rapport offre un aperçu des principaux aspects de la gouvernance régionale depuis 2010. Il convient de noter que le Comité régional a poursuivi, au moyen de la résolution EUR/RC67/R6 adoptée au CR67 en 2017, le processus de réforme de la gouvernance, notamment en matière d’harmonisation entre la gouvernance mondiale et régionale, ainsi qu’en ce qui concerne des questions strictement régionales comme les déclarations adoptées lors des conférences régionales. Enfin, le Vingt-cinquième CPCR a demandé à son sous-groupe sur la gouvernance de se concentrer plus particulièrement sur trois aspects devant faire l’objet d’un rapport pour examen par le CR68 : a) les procédures de désignation au Conseil exécutif et au CPCR ; b) la gouvernance du Bureau régional ; et c) le suivi du débat mondial sur la gouvernance.

Procédures de désignation au Conseil exécutif et au CPCR

3. La conception d’un système transparent et démocratique pour la désignation des 8 membres européens du Conseil exécutif et des 12 membres du CPCR parmi les 53 États membres de la Région a constitué un élément clé de la réforme de la gouvernance dans la Région européenne depuis 2010. Cette question a été inscrite à l’ordre du jour des réunions successives du CPCR, notamment des sous-groupes du CPCR sur la gouvernance de 2010 à aujourd’hui, et est réglementée à ce jour par la résolution EUR/RC63/R7.

4. Les éléments répertoriés ci-après sont les piliers de la nouvelle procédure de désignation.
- Trois groupements sous-régionaux de pays parmi les 53 États membres de la Région européenne ont été adoptés par la résolution EUR/RC60/R3 et confirmés par la résolution EUR/RC63/R7.
 - Ces mêmes résolutions établissent également des critères spécifiques en termes d’expérience et de domaines de compétence que tous les candidats au Conseil exécutif et au CPCR doivent remplir.
 - Les critères approuvés ont par la suite été ventilés par le sous-groupe du CPCR sur la gouvernance en sous-critères par rapport auxquels les curriculum vitæ des candidats sont examinés et évalués.
 - Deux critères supplémentaires ont été ajoutés, à savoir le nombre d’années écoulées depuis que le pays a été représenté pour la dernière fois au sein du Conseil exécutif ou du CPCR et une lettre d’intention dans laquelle chaque État membre candidat souligne les aspirations et les objectifs liés à sa candidature au Conseil exécutif ou au CPCR. Ce dernier point a été officialisé par un amendement à l’article 14.2.2 a) du règlement intérieur du Comité régional (résolution EUR/RC65/R2 du 15 septembre 2015).

- Un système de classement par ordre d'importance reposant sur l'attribution de valeurs selon les différents critères et sous-critères a été convenu, suite à quoi chaque membre du CPRC attribue une note aux candidats en exerçant son propre jugement.
- Les résultats finaux sont collectés au moyen d'un algorithme mathématique qui tient compte de tous les paramètres mentionnés ci-avant. L'outil de désignation respecte pleinement les évaluations individuelles et le classement établi par chacun des membres du CPRC. En outre, il est équitable, objectif, transparent et peut être expliqué aux candidats non qualifiés.

5. Le sous-groupe sur la gouvernance et le Vingt-cinquième CPRC ont débattu du système de notation en mars 2018. Ils sont convenus que l'outil remplissait une fonction utile à la fois en tant que guide pour les États membres et pour le CPRC, et en tant que source de données factuelles dans le cadre de ce qui constitue un processus politique soumis à la décision finale du Comité régional. Le CPRC était d'avis que cet outil met trop l'accent sur les individus présentés par les États membres. Étant donné que les membres du Conseil exécutif et du CPRC sont des États membres, il conviendrait de placer davantage l'accent sur l'engagement des pays candidats aux côtés de l'OMS, notamment au sein de la Région européenne. Ceci a pu être mis en place par l'intermédiaire de la lettre d'intention adoptée en 2015. La directrice régionale a été invitée à réviser cet outil en conséquence et à le présenter au CPRC.

6. Enfin, le Comité régional a confirmé que les membres permanents du Conseil de sécurité des Nations Unies devaient continuer de pouvoir siéger selon une périodicité de trois ans sur six.

Gouvernance dans la Région européenne

7. Si la Région européenne s'est montrée proactive en matière de procédure de désignation au Conseil exécutif et au CPRC, elle l'a aussi été en matière de réforme de la gouvernance avec la création dès février 2010 du sous-groupe du CPRC sur la gouvernance.

8. Une synthèse des questions liées à la gouvernance abordées par le CPRC et par le Comité régional depuis 2010 est présentée ci-après. De nombreux points ont été examinés par le CPRC et par ses sous-groupes concernés, mais pour en faciliter la lecture, ils ont été groupés en sept principaux thèmes que voici :

- les procédures de désignation du directeur régional ;
- le renforcement de la supervision de la gouvernance par les États membres ;
- la gestion de l'ordre du jour des organes directeurs ;
- la gestion des résolutions et des amendements ;
- l'harmonisation entre la gouvernance mondiale et régionale ;
- la gestion des conférences régionales ;
- points divers.

9. Une liste des ressources est fournie à l'annexe aux côtés d'informations supplémentaires sur les thèmes énumérés dans la présente synthèse.

Procédures de désignation du directeur régional

10. L'article 47 du règlement intérieur du Comité régional de l'Europe décrit précisément les dispositions régissant la désignation du directeur régional de l'OMS pour l'Europe. Les dispositions de base ont été adoptées en 1994 ; toutefois, des amendements majeurs ont été par la suite introduits en conséquence d'évaluations entreprises par le CPRC et par ses sous-groupes en 2010, en 2013 et en 2015.

11. L'adoption en 2013 par la résolution EUR/RC63/R7 d'un code de conduite inspiré d'un code similaire adopté par l'Assemblée mondiale de la santé pour l'élection du directeur général a représenté une innovation majeure pour la désignation du directeur régional.

12. À l'origine, l'article 47 prévoyait l'établissement d'un Groupe de prospection chargé d'identifier les candidats potentiels au poste de directeur régional. Toutefois, le sous-groupe du CPRC sur la gouvernance de 2010 a reconnu que, puisque les États membres sont libres de désigner et d'élire le candidat de leur choix au poste de directeur régional, il n'était pas vraiment intéressant pour le Comité régional de créer un groupe pour mener une recherche active de candidats. Il serait plus utile que ce groupe ait pour fonction d'évaluer les mérites et autres des nombreuses candidatures en se basant sur des critères précis dans l'objectif d'établir une première sélection de candidats aux fins de son examen par le Comité régional.

13. Par conséquent, l'article 47 sous sa forme actuelle inclue les dispositions décrites ci-après.

- Le Comité régional forme un Groupe d'évaluation régional composé de représentants de six États membres avec un quorum de quatre membres, fondé sur une représentation géographique équitable.
- Le code de conduite pour la désignation du directeur régional est rappelé à l'attention de tous les États membres qui proposent un candidat à ce poste.
- Le Groupe d'évaluation régional prend les dispositions voulues pour que tous les candidats présentent un exposé oral d'une durée limitée lors d'une réunion de tous les États membres de la Région. Dans un souci de régularité et de transparence, ces dispositions s'appliquent dans tous les cas, y compris lorsqu'il n'y a qu'un seul candidat. Afin de donner à tous les États membres une possibilité égale d'assister à une telle réunion, celle-ci est normalement convoquée conjointement avec le CPRC pendant la session que le Comité permanent organise juste avant l'ouverture de l'Assemblée mondiale de la santé.
- Tous les candidats sont invités à passer un examen médical et à fournir un formulaire dûment rempli attestant cet examen à l'attention du directeur du service médical et de santé du Siège de l'OMS, pour garantir qu'ils jouissent d'une bonne condition physique, nécessaire à tous les membres du personnel de l'Organisation.
- Après l'analyse, l'examen et le débat des curriculum vitae et des impressions données lors de l'exposé oral, le Groupe d'évaluation régional prépare des rapports d'évaluation individuels sur l'ensemble des candidats. Il conclue sa tâche en établissant une première sélection sans ordre de préférence de cinq candidats au plus, qui de son avis satisfont le mieux aux critères établis pour le poste de directeur régional. Les rapports d'évaluation individuels et la sélection sont envoyés, sous pli confidentiel, au bureau du Comité régional, au directeur général et à chaque État

membre de la Région pas moins de dix semaines avant l'ouverture du Comité régional.

- La dernière étape de la procédure est la désignation du directeur régional qui a lieu lors d'une réunion privée du Comité régional, par un vote à scrutin secret conformément aux articles 47.12 et 47.13 du règlement intérieur.

Renforcement de la supervision de la gouvernance par les États membres

14. Conformément à l'article 50 b) de la Constitution de l'OMS, l'une des principales fonctions du Comité régional est de « contrôler les activités du Bureau régional ». À cet effet, le Comité régional s'est réorienté au cours des dernières années vers une implication plus stratégique dans les débats politiques menés aux niveaux régional et mondial. En parallèle, le Comité régional a également décentralisé certaines fonctions de supervision vers le CPRC.

15. Depuis 2010, les mesures décrites ci-après ont été adoptées.

- Une fonction de supervision renforcée a été attribuée au CPRC en 2010 par la résolution EUR/RC60/R3, conformément à sa fonction première qui consiste à « agir pour le compte du Comité régional, [à] le représenter et [à] s'assurer que ses décisions et politiques sont effectivement appliquées »¹.
- À cet égard, il convient de rappeler que les fonctions du CPRC, telles qu'énoncées à l'article 14, alinéa 2.10, sous-sections a) et g), sont largement inspirées de l'article 28 de la Constitution de l'OMS qui établit les fonctions du Conseil exécutif vis-à-vis de l'Assemblée mondiale de la santé. Par conséquent, la Région européenne dispose d'une structure intergouvernementale officielle à deux vitesses, une disposition qui pourrait être intéressante pour d'autres Régions de l'Organisation.
- Dans le cadre de sa fonction renforcée de supervision et de responsabilisation, le CPRC reçoit et examine des rapports de gestion de haut niveau sur des questions stratégiques fondamentales liées aux performances du Bureau régional.
- Dans l'objectif d'impliquer progressivement tous les États membres européens dans la gouvernance et dans la fonction de supervision de l'Organisation, tout en préservant un équilibre géographique optimal, la composition du CPRC est passée en 2010 de 9 à 12 membres, parmi lesquels 4 membres sortants et 4 nouveaux membres sélectionnés chaque année pour siéger pendant une période de trois ans.
- Afin de mener à bien ses fonctions de supervision de façon plus systématique, le CPRC a effectué des visites dans quatre États membres depuis 2017 pour examiner les travaux réalisés en collaboration avec l'OMS, y compris par l'intermédiaire du bureau de pays. Jusqu'à présent, le CPRC s'est rendu en Fédération de Russie, en Géorgie, en Slovénie et en Turquie.

¹ Article 14, alinéa 2.10 a) du règlement intérieur du Comité régional.

Gestion de l'ordre du jour des organes directeurs

16. La question de savoir comment mieux gérer l'ordre du jour des organes directeurs mondiaux, notamment la question de savoir comment limiter le nombre de points à l'ordre du jour, a constitué un sujet de discussion récurrent lors des récentes sessions de l'Assemblée mondiale de la santé et du Conseil exécutif.

17. Dans la Région européenne, une question différente mais qui n'est pas sans lien avec la précédente a été identifiée par le sous-groupe du CPRC sur la gouvernance de 2010, à savoir que le raccourcissement des sessions du Comité régional combiné à l'inscription d'un nombre élevé de points à l'ordre du jour, définis au préalable lors des sessions précédentes de l'Assemblée mondiale de la santé et du Conseil exécutif, ne laissait pas suffisamment de place aux débats sur les priorités régionales majeures.

18. En vue de garantir une approche plus stratégique de la gestion de l'ordre du jour du Comité régional, notamment un contrôle du nombre de points à débattre, les mesures énoncées ci-après ont été adoptées.

- L'ordre du jour du Comité régional a été remanié pour se concentrer davantage sur les questions de nature politique et stratégique de haut niveau qui concernent directement les ministres de la Santé (2010).
- Des tables rondes ministérielles abordant des questions stratégiques essentielles sont inscrites à l'ordre du jour du Comité régional pour mobiliser un soutien européen en faveur d'une action mondiale, lorsque une telle demande est exprimée dans les résolutions de l'Assemblée mondiale de la santé/du Conseil exécutif (2010).
- Lors des deux premiers jours des sessions du Comité régional, des déjeuners ministériels sont organisés. Ces déjeuners incluent en général des présentations et des débats sur des questions de haut niveau sélectionnées qui ne requièrent aucune résolution, ce qui contribue ainsi à alléger la charge qui pèse sur l'ordre du jour régulier du Comité régional.
- Un ordre du jour annoté est utilisé pour fournir des informations sur le déroulement planifié des discussions lors du Comité régional (2011).
- Un ordre du jour glissant, pluriannuel destiné aux sessions du Comité régional a été mis en place pour que les délégués aient une meilleure vue d'ensemble stratégique du moment où les différents points de l'ordre du jour seront abordés (2011). Depuis 2016, l'ordre du jour glissant a fait l'objet d'une discussion lors de la réunion d'ouverture du CPRC juste avant l'Assemblée mondiale de la santé, ce qui a permis à l'ensemble des États membres de la Région d'y avoir accès.
- En conséquence de l'adoption, lors de la 140^e session du Conseil exécutif, d'un calendrier prospectif pour la planification des points attendus de l'ordre du jour du Conseil exécutif, du Comité du programme, du budget et de l'administration et de l'Assemblée mondiale de la santé, le Comité régional a décidé, lors du CR67 (dans la résolution EUR/RC67/R6) de réviser l'ordre du jour glissant conformément au calendrier prospectif pour la planification et d'y ajouter un point ordinaire faisant référence à des points de l'ordre du jour mondial soumis au Comité régional par l'Assemblée mondiale de la santé.

Gestion des résolutions et des amendements

19. Plusieurs initiatives ont été prises dans la Région européenne au cours des cinq dernières années pour mieux gérer la soumission et les amendements des résolutions du Comité régional. Par cette action, le CPRC et ses sous-groupes se sont efforcés de maintenir l'équilibre entre l'intérêt légitime des États membres à favoriser leurs priorités au moyen de projets de résolution d'une part, et le risque de surcharger l'ordre du jour du Comité régional et les perturbations que peuvent créer les propositions tardives d'autre part.

20. En 2015, les règles de base répertoriées ci-après régissaient la gestion des résolutions du Comité régional.

- En vue de soutenir les États membres et dans un souci de transparence, les membres du CPRC sont désignés comme points focaux pour des aspects techniques et résolutions particuliers (résolution EUR/RC63/R7, annexe 4).
- Tous les projets de résolution du Comité régional doivent en principe être examinés par le CPRC et être prêts pour la réunion d'ouverture du CPRC en mai aux fins de leur examen par l'ensemble des États membres européens (2011).
- De nouvelles règles ont été introduites en 2013 concernant le délai imparti pour la présentation de projets de résolution et d'amendements substantiels, comme suit (des procédures semblables ont par la suite été adoptées au niveau mondial par le Conseil exécutif dans la décision EB134(3) en janvier 2014 et par l'Assemblée mondiale de la santé dans la résolution WHA67.2 en mai 2014).
 - Les projets de résolution et/ou de décision présentés par les États membres doivent être soumis par écrit au moins sept jours avant l'ouverture de la session du Comité régional.
 - Les amendements substantiels à ces projets doivent normalement être soumis par écrit au plus tard à la clôture du premier jour de la session.
 - Les projets de proposition du secrétariat liés à des points de l'ordre du jour doivent être envoyés aux États membres au moins six semaines avant l'ouverture de la session.
 - Les amendements substantiels aux propositions du secrétariat doivent normalement être soumis par écrit 24 heures avant l'ouverture de la session.
- L'examen annuel des résolutions antérieures a été instauré afin de déterminer leur durée de validité et le moment opportun pour leur suppression (désactivation). Un tableau résumant l'ensemble des résolutions existantes et actives est mis à jour chaque année après chaque Comité régional et accessible au moyen d'un portail en ligne. Les États membres qui envisagent l'introduction de nouvelles résolutions peuvent ainsi obtenir des orientations et savoir si ces nouveaux projets empièteraient sur des textes existants ou s'ils constitueraient des doublons (2013).
- En 2014, le sous-groupe du CPRC sur la gouvernance a par ailleurs recommandé de nouveaux documents types pour les résolutions futures du Comité régional. Si un document type concernant les incidences financières et administratives des résolutions était systématiquement utilisé lors des sessions du Conseil exécutif et à l'Assemblée mondiale de la santé, et qu'il avait déjà été utilisé aux sessions du Comité régional, le sous-groupe a toutefois estimé que davantage de clarté était

nécessaire concernant la façon dont les nouvelles résolutions sont liées au programme général de travail, au budget-programme, à la stratégie Santé 2020 et aux résolutions antérieures du Conseil exécutif, de l'Assemblée mondiale de la santé et du Comité régional.

Harmonisation entre la gouvernance mondiale et régionale

21. L'un des principaux objectifs de la réforme de la gouvernance de l'OMS entamée en 2011 était d'harmoniser la gouvernance aux différents niveaux de l'Organisation pour garantir leur synergie et leur complémentarité, et par conséquent une plus grande efficacité du cycle global de gouvernance.

22. Pour ce faire, l'Assemblée mondiale de la santé a décidé, dans sa décision WHA65(9), qu'il serait demandé aux comités régionaux de faire des observations et des suggestions à propos de l'ensemble des stratégies, des politiques et des instruments juridiques mondiaux, que les comités régionaux adapteraient et appliqueraient les stratégies mondiales plutôt que d'adopter des stratégies régionales, et que les présidents des comités régionaux soumettraient systématiquement au Conseil exécutif un rapport récapitulant les débats des comités. L'Assemblée mondiale de la santé a également décidé que les comités régionaux devaient réviser la procédure de désignation des directeurs régionaux, établir une procédure d'évaluation des compétences de tous les candidats, et adopter des dispositions qui permettent la participation d'observateurs aux sessions des comités régionaux.

23. La réforme de la procédure de désignation du directeur régional est résumée ci-dessus. En outre, le Comité régional a amendé, dans sa résolution EUR/RC63/R7, l'article 2 du règlement intérieur au sujet de la participation d'observateurs et a décidé en 2013 qu'un sous-groupe du CPRC évaluerait les compétences des candidats.

24. En ce qui concerne les incidences régionales des politiques mondiales, le Comité régional a demandé en 2017 à la directrice régionale de porter à l'attention du Comité régional les politiques, stratégies et plans d'action mondiaux au titre des questions soulevées et de souligner les incidences de ces instruments sur la Région aux fins de leur examen et d'une action éventuelle par le Comité régional.

25. Le Comité régional a également convenu en 2017 (dans sa résolution EUR/RC67/R6) de mesures visant à donner plus de visibilité aux rapports adressés par les présidents du Comité régional au Conseil exécutif. Plus spécifiquement, chaque rapport élaboré par le secrétariat en consultation avec le président est discuté avec le CPRC, des messages clés sont composés et une brève déclaration est préparée à l'intention de l'un des membres du Comité régional ou du Conseil exécutif désigné pour assurer la liaison entre ces deux entités.

26. En mars 2018, le Vingt-cinquième CPRC et son sous-groupe sur la gouvernance ont débattu des incidences régionales des propositions de réforme de la gouvernance soumises par le directeur général à la 142^e session du Conseil exécutif de l'OMS, mais reportées à la 143^e session en mai 2018. Voici quelques-unes des propositions qui ont attiré une attention particulière du fait de leur incidence au niveau régional : premièrement, la restriction des droits de participation aux membres du Conseil exécutif qui pourrait éventuellement exiger ou promouvoir une intervention régionale ; et deuxièmement, la proposition en vertu de laquelle le Bureau du Conseil exécutif devra se réunir en personne plus fréquemment pour discuter du

programme et des méthodes de travail, avec pour incidence au niveau régional l'appui que peut éventuellement apporté le Comité régional et la question de savoir comment garantir une voie de communication avec les organes de gouvernance régionale. Le Conseil exécutif a abordé le sujet plus en profondeur lors de sa 143^e session. Aucun consensus n'a été trouvé quant à la restriction des droits de participation aux membres du Conseil exécutif exclusivement, mais le membre du Bureau de la Région européenne a expressément demandé à la directrice régionale de renouer la discussion avec le CPRC sur une voie de communication appropriée avec les États membres de la Région.

Gestion des conférences régionales

27. En 2017, le Comité régional a approuvé les recommandations de la directrice régionale en vertu desquelles le CPRC devrait être activement impliqué dans les phases préparatoires des conférences régionales et les déclarations émanant de ces conférences seraient portées à l'attention du Comité régional soit pour action, soit pour information, mais uniquement si le CPRC avait la conviction que certains critères de gouvernance et d'ouverture étaient respectés.

Points divers

28. Outre les grandes catégories de réforme de la gouvernance susmentionnées, la Région européenne de l'OMS a pris plusieurs initiatives, décrites ci-après, dans d'autres domaines afin d'alléger la charge qui pèse sur les États membres et de favoriser leur participation active dans les travaux de l'Organisation.

- En ce qui concerne les organes directeurs mondiaux, le secrétariat prépare des documents d'information volumineux et détaillés à l'intention des États membres européens, qui abordent tous les points de l'ordre du jour des organes directeurs mondiaux, et organise des réunions/séances d'information avant les réunions du Conseil exécutif et de l'Assemblée mondiale de la santé et chaque jour durant ces événements pour contribuer à l'interface monde-région.
- Aux fins des réunions des comités régionaux, les mesures suivantes ont été instaurées :
 - la diffusion en direct sur le Web de l'ensemble des débats du Comité régional depuis 2010, comme un moyen de promouvoir la transparence et la compréhension de l'action de l'Organisation ;
 - la diffusion sur le Web des séances d'information précédant les sessions du Comité régional avec possibilité de transmettre à l'avance des questions écrites au secrétariat ;
 - la projection parallèle de diapositives en anglais et en russe lors des sessions du Comité régional depuis 2012 chaque fois qu'une présentation est donnée ;
 - la mise en ligne, également depuis 2012, des déclarations des organisations non gouvernementales et des messages vidéo associés sur le site Web du Bureau régional de l'OMS pour l'Europe avant l'ouverture des sessions du Comité régional ;

- la publication à l’avance des documents de travail en anglais pour les sessions du Comité régional, un mois avant la date officielle de leur publication, et ce depuis 2012 (avec un avertissement indiquant que des corrections et des amendements peuvent encore être apportés jusqu’à la date officielle de publication).
- Les mesures suivantes ont été instaurées concernant le CPRC :
 - l’utilisation généralisée des téléconférences entre les sessions du CPRC ;
 - l’approbation électronique et l’adoption des rapports du CPRC dans les plus brefs délais suivant la clôture des réunions pour que les États membres qui ne sont pas représentés au sein du CPRC aient rapidement accès à ces rapports.

Annexe. Liste de ressources contenant des informations supplémentaires sur la réforme de la gouvernance

- Document EUR/RC60/11, La gouvernance du Bureau régional de l'OMS pour l'Europe : <http://www.euro.who.int/fr/about-us/governance/regional-committee-for-europe/past-sessions/sixtieth-session/documentation/working-documents/eurrc6011>
- Résolution EUR/RC60/R3, La gouvernance du Bureau régional de l'OMS pour l'Europe : amendements aux méthodes de travail et au règlement intérieur du Comité régional et du Comité permanent du Comité régional : <http://www.euro.who.int/fr/about-us/governance/regional-committee-for-europe/past-sessions/sixtieth-session/resolutions/eurrc60r6>
- Document EUR/RC62/14, Réforme de l'OMS : <http://www.euro.who.int/fr/about-us/governance/regional-committee-for-europe/past-sessions/sixty-second-session/documentation/working-documents/eurrc6214-who-reform>
- Document EUR/RC63/15, Réforme de l'OMS : état d'avancement et incidences pour l'Europe : <http://www.euro.who.int/fr/about-us/governance/regional-committee-for-europe/past-sessions/sixty-third-session/documentation/working-documents/eurrc6315-who-reform-progress-and-implications-for-europe>
- Document EUR/RC63/16 Rev.1, Réforme de la gouvernance dans la Région européenne de l'OMS : <http://www.euro.who.int/fr/about-us/governance/regional-committee-for-europe/past-sessions/sixty-third-session/documentation/working-documents/eurrc6316-rev.1-governance-reform-in-the-who-european-region>
- Résolution EUR/RC63/R7, Gouvernance du Bureau régional de l'OMS pour l'Europe : <http://www.euro.who.int/fr/about-us/governance/regional-committee-for-europe/past-sessions/sixty-third-session/documentation/resolutions-and-decisions/eurrc63r7-governance-of-the-who-regional-office-for-europe>
- Document EUR/RC64/16, Réforme de l'OMS : état d'avancement et incidences pour la Région européenne : <http://www.euro.who.int/fr/about-us/governance/regional-committee-for-europe/past-sessions/64th-session/documentation/working-documents/eurrc6416-who-reform-progress-and-implications-for-the-european-region>
- Document EUR/SC21/SG_governance Rev.1, Rapport du sous-groupe sur la gouvernance (en anglais seulement) : mai 2014 : http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0003/257115/SC21_SubGov_Eng_140583-Rev.1.pdf?ua=1
- Document type pour les projets de résolution du Comité régional
- Document type pour les incidences financières et administratives des projets de résolution du Comité régional pour le secrétariat
- Article 47 – Règlements intérieurs respectifs du Comité régional de l'Europe et du Comité permanent du Comité régional : <http://www.euro.who.int/fr/about-us/governance/rules-of-procedure-of-the-regional-committee-for-europe-and-of-the-standing-committee-of-the-regional-committee-for-europe>