



ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ  
BUREAU RÉGIONAL DE L'EUROPE  
COPENHAGUE

## COMITÉ RÉGIONAL DE L'EUROPE

*Cinquante et unième session, Madrid, 10 – 13 septembre 2001*

Point 5 de l'ordre du jour provisoire

EUR/RC51/3  
+ EUR/RC51/Conf.Doc./2  
+ EUR/RC51/Conf.Doc./3  
21 juin 2001  
10130M  
ORIGINAL: ANGLAIS

### RAPPORT DU COMITÉ PERMANENT DU COMITÉ RÉGIONAL

Le présent document rend compte des travaux accomplis par le Comité permanent du Comité régional (CPCR) depuis la cinquantième session du Comité régional. Il porte sur des sessions tenues en septembre et décembre 2000 ainsi qu'en avril et mai 2001. Le rapport sur la session de septembre 2001 figurera dans un additif au présent document.

L'attention du Comité régional est attirée sur les paragraphes en caractères gras qui se trouvent à la fin d'un certain nombre de sections et indiquent les mesures à prendre.

Deux projets de résolutions sont joints pour examen par le Comité régional : l'un concerne l'adoption du présent rapport et l'autre a trait à des modifications du document « Règlements intérieurs respectifs du Comité régional et du Comité permanent du Comité régional ».



## SOMMAIRE

	<i>Page</i>
Introduction .....	1
Rôle du CPRC.....	1
Questions générales .....	1
Rapport sur la santé en Europe .....	1
Pauvreté et santé.....	2
Le budget-programme 2002–2003 .....	2
Le Plan d’action européen contre l’alcoolisme .....	4
Alimentation et nutrition .....	4
Éradication de la poliomyélite .....	5
Évaluation externe du programme de réforme des systèmes de santé.....	5
Rapport du sous-groupe du CPRC sur la bioéthique .....	5
Appui aux pays candidats à l’adhésion à l’Union européenne .....	6
Questions de procédure.....	6
Critères à utiliser pour désigner les membres du Conseil exécutif à compter de 2003 .....	6
Groupe de prospection régional.....	7
Désignation des membres des divers organes en 2001.....	7
Élection des membres du bureau du Comité régional .....	8
Questions diverses .....	8
Communication d’un représentant de l’Association du personnel du Bureau régional de l’Europe .....	8
Rapport sur l’examen des centres régionaux .....	9
Annexe 1 Composition du huitième CPRC, 2000–2001 .....	10
Annexe 2 Propositions d’amendements aux règlements intérieurs du Comité régional et du Comité permanent du Comité régional.....	12
Annexe 3 Rapport du sous-groupe du CPRC sur la composition du Conseil exécutif .....	15



## INTRODUCTION

1. Le huitième Comité permanent du Comité régional (CPCR), constitué conformément aux décisions prises par le Comité régional à sa cinquantième session, s'est réuni pour la première fois le jeudi 14 septembre 2000, au Bureau régional de l'OMS pour l'Europe, à Copenhague, sous la présidence du professeur Ayse Akin. Le professeur Frantisek Kölbl a été élu vice-président lors de la deuxième session, qui s'est tenue à Prague, les 30 novembre et 1<sup>er</sup> décembre 2000. Les troisième et quatrième sessions ont eu lieu, respectivement, au Bureau régional de l'Europe, du 4 au 6 avril 2001, et au Palais des Nations, à Genève, le 13 mai 2001.

2. Une cinquième et dernière session se tiendra à Madrid le 9 septembre 2001, juste avant le début de la cinquante et unième session du Comité régional ; le rapport de cette session se trouvera dans un additif au présent document. La liste des membres du huitième CPCR figure à l'annexe 1.

## Rôle du CPCR

3. Durant l'année, le directeur régional a présenté ses idées concernant le rôle du CPCR. Celui-ci devrait fonctionner comme un groupe de soutien, en se penchant et en formulant des observations sur des questions ou des versions préliminaires de documents, qui seraient ensuite remaniés avant d'être présentés au Comité régional. Son ordre du jour devrait prévoir du temps pour une discussion libre, comme cela avait été le cas lors de la « retraite » du CPCR en Islande l'année précédente.

4. Le CPCR a souscrit sans réserve à l'idée que le CPCR devrait soutenir le directeur régional en exprimant ses opinions dans le cadre d'une discussion ouverte et « stratégique », mais a reconnu qu'il avait aussi une fonction d'organe directeur, agissant pour le compte du Comité régional et représentant ce dernier entre ses sessions, comme l'indique son Règlement intérieur. Ce faisant, il sert d'intermédiaire en transmettant régulièrement les opinions des États membres au secrétariat, notamment sur les questions des relations avec les autres organisations intergouvernementales. Réciproquement, il permet aux représentants des États membres de mieux se familiariser avec les activités du Bureau régional.

5. À sa deuxième session, le CPCR est convenu de diffuser, à titre expérimental, sur le site Web du Bureau régional de l'OMS pour l'Europe, les rapports de ses sessions dans les langues de travail de la Région européenne, une fois approuvés par ses membres à la session ultérieure.

## QUESTIONS GÉNÉRALES

### Rapport sur la santé en Europe

6. À sa deuxième session, le CPCR a été informé que le rapport sur la santé publique dans la Région européenne devrait figurer à l'ordre du jour de la cinquante et unième session du Comité régional et que l'on s'employait déjà à recueillir les informations nécessaires dans les États membres. En réponse aux questions soulevées à sa troisième session, le CPCR, insistant sur le fait qu'il importe que le Bureau régional continue de diffuser des informations fiables et vérifiées, a préconisé une approche évolutive dans le cadre de laquelle les indicateurs sanitaires clés habituellement utilisés devraient être maintenus et des travaux seraient entrepris sur de nouveaux concepts et indicateurs. Une résolution à cet effet serait présentée à la cinquante et unième session du Comité régional.

7. Sur la question de la périodicité du rapport, le CPCR a recommandé l'adoption d'un cycle triennal donnant suffisamment de temps pour mettre en évidence les tendances, même si le « l'entrepôt de données » envisagé permettait d'actualiser régulièrement (chaque année) les informations et de les diffuser sur l'Internet.

8. Enfin, le CPRC a conseillé au Bureau régional et aux États membres de participer activement à la préparation du prochain Rapport sur la santé dans le monde, afin que ce dernier prenne en considération les préoccupations communes à l'ensemble de la Région.

**Mesures à prendre par le Comité régional**

**Examiner le document relatif au Rapport sur la santé en Europe (EUR/RC51/7)**

**Examiner le projet de résolution correspondant (EUR/RC51/Conf.Doc./4)**

**Pauvreté et santé**

9. À sa deuxième session, lors des discussions concernant les questions qui pourraient être inscrites à l'ordre du jour de la cinquante et unième session du Comité régional, le CPRC a reconnu que le thème « pauvreté et santé » présentait un intérêt pour tous les pays européens. À sa troisième session, le directeur de la Division du soutien technique a fait une présentation sur diapositives afin d'illustrer le cercle vicieux existant entre la pauvreté et la maladie et souligner l'évolution de la pauvreté dans la Région européenne et dans le reste du monde. Aussi, le CPRC a-t-il confirmé que le moment était venu d'examiner la question de la pauvreté et de la santé à la cinquante et unième session du Comité régional et a invité le secrétariat à préparer des propositions plus détaillées concernant les activités que l'OMS pourrait aider les pays à mener à bien dans ces domaines.

10. À la quatrième session, le directeur de la Division du soutien technique a présenté une ébauche de document du Comité régional sur la pauvreté et la santé, qui tenait compte des observations faites par le CPRC à sa précédente session. Le document (et le projet de résolution qui l'accompagnait en vue de la cinquante et unième session du Comité régional) définissait le rôle que le Bureau régional de l'OMS pour l'Europe pourrait jouer dans quatre domaines :

- aider les pays à réduire la pauvreté en améliorant l'accès aux services de santé et en traitant les maladies les plus graves et les déterminants de la santé liés à la pauvreté ;
- définir les besoins en données et améliorer la base d'information ;
- inciter la communauté internationale à investir dans la réduction de la pauvreté ;
- utiliser le nouveau bureau européen de l'OMS pour l'investissement dans la santé et le développement récemment créé (Venise) comme plate-forme d'action future au sein d'un programme régional cohérent.

11. Le CPRC a recommandé d'étoffer le document susmentionné et d'y inclure des graphiques et des tableaux. Ce document devrait aborder la question de la recherche et accorder une attention particulière à des groupes tels que les chômeurs, les sans-abri, les femmes, les enfants et les personnes âgées. Il pourrait être utile que le document fournisse des exemples d'investissement avisé dans des programmes judicieux de soutien social. Enfin, il faudrait que les conclusions du document soient énoncées de manière plus précise, et que les activités proposées par le Centre de Venise y soient clairement décrites.

**Mesures à prendre par le Comité régional**

**Examiner le document sur la pauvreté et la santé (EUR/RC51/8)**

**Examiner le projet de résolution correspondant (EUR/RC51/Conf.Doc./6)**

**Le budget-programme 2002–2003**

12. À sa deuxième session, les évolutions récentes concernant le projet de budget-programme pour 2002–2003 ont été présentées au CPRC. La version initiale du projet de budget-programme du Bureau régional de l'OMS pour l'Europe avait été révisée compte tenu des discussions qui avaient eu lieu à la

cinquantième session du Comité régional, le niveau proposé des crédits affectés aux activités pour les pays, les crédits interpays et les salaires ayant été, respectivement, fixés à 11,7 millions, 3,6 millions et 30,1 millions de dollars des États-Unis. Le processus de gestion et les mécanismes de planification, de suivi et d'évaluation ont été également examinés. Le CPR a recommandé au directeur régional d'obtenir l'avis du Comité régional à sa cinquante et unième session, concernant l'utilisation envisagée des crédits affectés aux activités pour les pays, et de soulever la question de la consultation des États membres au sujet des préparatifs en vue du budget-programme 2004–2005.

13. La principale question posée au CPR, à sa troisième session, était de savoir comment le Comité régional devrait être consulté au sujet de l'allocation des crédits de pays, notamment au sujet des 2,5 millions de dollars supplémentaires qui avaient été transférés des crédits interpays vers « des initiatives de santé publique prioritaires ». Le CPR a estimé que la question devrait faire l'objet d'un point distinct sur l'ordre du jour de la cinquante et unième session du Comité régional, et qu'il devait formuler des indications claires sur la façon dont les crédits devraient être alloués. Il n'était pas nécessaire que ces indications détaillent les montants alloués aux pays, conformément aux résolutions EUR/RC48/R9, EUR/RC49/R5 et EUR/RC50/R4, elles pourraient simplement porter sur le processus permettant de déterminer des montants.

14. Lors de la quatrième session, le directeur régional a indiqué au CPR que le principal point à l'ordre du jour de la cinquante-quatrième Assemblée mondiale de la santé était le projet de budget-programme pour 2002–2003. À cet égard, plusieurs observations devaient être faites :

- Le budget était conforme à la mission de l'OMS et aux résultats escomptés de son activité. Cependant, comme c'était le premier budget présenté sur un plan véritablement mondial, il a été reconnu que le processus de consultation devrait être encore étoffé pour que soient mieux prises en compte les priorités des pays et des régions dans le prochain cycle biennal (2004–2005).
- Le montant des crédits à transférer vers la Région européenne en vertu des dispositions de la résolution WHA51.31 devait être ramené de 2,2 millions de dollars en 2000–2001 à 1,1 million en 2002–2003.
- Le budget montrait clairement que des crédits considérables étaient transférés, dans la Région européenne, des activités interpays vers les programmes de pays.

15. Le CPR s'est déclaré préoccupé que, bien que des instruments objectifs tels que l'indice de développement humain calculé par le Programme des Nations Unies pour le développement aient été utilisés pour décider du transfert de crédits entre régions, cela n'ait pas été fait dans toute la mesure requise par la résolution WHA51.31.

16. À la même session, le directeur de la Division de l'administration et de la gestion a confirmé que les États membres seraient priés de faire connaître au directeur régional, avant octobre 2001, leurs vues sur les priorités du budget-programme pour 2004–2005 de manière à améliorer le processus de consultation en vue du prochain budget-programme. Elle a informé le CPR que le directeur général avait approuvé, en mars, dans le cadre du processus d'élaboration d'un budget mondial, les affectations par pays pour les États membres européens. Ces affectations avaient été calculées selon le modèle adopté par le Comité régional dans sa résolution EUR/RC49/R5 et confirmé par la résolution EUR/RC50/R4. Enfin, elle a annoncé au CPR que l'on avait commencé d'établir des plans concernant l'utilisation des crédits de pays dans la Région européenne en 2002–2003, les ressources se répartissant ainsi entre les trois éléments du budget : 6 millions de dollars pour les programmes de coopération à moyen terme ; 3,2 millions de dollars pour les bureaux de liaison et 2,5 millions de dollars pour des actions prioritaires dans le domaine de la santé publique.

**Mesure à prendre par le Comité régional**

**Examiner le document relatif au budget-programme 2002–2003 (EUR/RC51/9) et à la présentation par domaine des affectations par pays**

## **Le Plan d'action européen contre l'alcoolisme**

17. À la troisième session du CPR, le conseiller régional pour l'alcool et les médicaments a informé le CPR que la Conférence ministérielle européenne de l'OMS sur les jeunes et l'alcool, qui avait eu lieu du 19 au 21 février 2001 à Stockholm, avait été très constructive et que près de 40 ministres ou ministres adjoints à la santé et quelque 500 participants y avaient assisté. Cette conférence avait permis de travailler en étroite collaboration avec de nombreuses organisations intergouvernementales, et les jeunes eux-mêmes avaient largement participé. La couverture médiatique avait été excellente. La conférence s'était conclue par l'adoption à l'unanimité d'une Déclaration sur les jeunes et l'alcool, définissant un certain nombre d'objectifs généraux que les États membres devraient atteindre d'ici à 2006.

18. Il a été demandé au CPR de formuler des conseils quant aux mesures de suivi à prendre. Le CPR a recommandé que le sujet soit repris à la cinquante et unième session du Comité régional sous l'intitulé « Questions d'orientation à examiner ». Le document du Comité régional pourrait à toutes fins utiles s'appuyer sur la Déclaration et proposer une méthodologie de suivi applicable dans les pays, ainsi que des activités fondées sur des données probantes pouvant être menées à bien par le Bureau régional. Le CPR a également recommandé que la Déclaration soit adoptée à la cinquante et unième session du Comité régional, ce qui permettrait aux ministères de la santé de l'utiliser dans le cadre de leurs négociations avec les autres ministères et avec les groupes de pression représentant les producteurs d'alcool. À cet effet, le projet de résolution devrait également mentionner la nécessité d'assurer un suivi continu, à deux ans d'intervalle, de la mise en œuvre du Plan d'action européen contre l'alcoolisme.

19. Sur la question des relations avec les producteurs d'alcool, le CPR a noté qu'il y aurait sans aucun doute des différences entre les pays, de sorte qu'il serait difficile de conseiller une démarche uniforme. Le principe à suivre, cependant, serait d'entretenir des relations si elles sont à même d'aider les pays à atteindre les objectifs définis dans la Déclaration. Le CPR a confirmé que la politique de santé publique concernant l'alcool devrait être menée uniquement par le secteur sanitaire, indépendamment des producteurs d'alcool.

20. Le CPR a appris avec satisfaction que la Déclaration devrait être présentée à la session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies consacrée à l'enfance en septembre 2001. Il a insisté sur la nécessité d'assurer la continuité du programme au Bureau régional, et a demandé que l'initiative consistant à faire participer les jeunes aux activités du programme soit étendue à d'autres domaines.

### **Mesures à prendre par le Comité régional**

**Prendre note du rapport sur le Plan d'action européen contre l'alcoolisme (EUR/RC51/10)**

**Examiner le projet de résolution correspondant (EUR/RC51/Conf.Doc./7)**

## **Alimentation et nutrition**

21. Le conseiller régional pour la nutrition et la sécurité alimentaire a présenté au CPR, lors de la troisième session du Comité permanent, le travail réalisé par le secrétariat depuis septembre 2000, date à laquelle le Comité régional avait adopté le premier Plan d'action pour l'alimentation et la nutrition dans la Région européenne de l'OMS. Toutefois, malgré le fait que le Comité régional avait fortement plaidé en faveur de la création d'un groupe d'étude européen sur l'alimentation et la nutrition, la conception et les modalités de ce dernier n'avaient pas été soutenues par les organisations concernées. Le CPR a convenu qu'il serait regrettable que le groupe d'étude constitue un obstacle au développement d'une coopération renforcée. Au vu des résultats concluants des ateliers sous-régionaux, il pourrait être envisageable de redéfinir la mission du groupe d'étude suivant des orientations sous-régionales. Il a été demandé au directeur régional de mentionner cette question dans la déclaration qu'il prononcera à la cinquante et unième session du Comité régional. Un rapport officiel sur l'avancement des travaux serait soumis à la cinquante-deuxième session du Comité régional.

## **Éradication de la poliomyélite**

22. Le CPRC a été informé, à sa troisième session, que le processus visant à attester que la Région européenne est indemne de poliomyélite se déroulait normalement, cette certification étant prévue pour le début de l'année 2002, bien que l'on soit préoccupé par le fait que les questions liées au confinement des poliovirus en laboratoire risquaient d'entraîner un certain retard. Cependant, il serait nécessaire de maintenir une surveillance de qualité sur une période de trois ans après ladite certification. Tandis que le montant du financement du budget ordinaire attribué au programme était relativement faible, tout laissait à prévoir que des contributions extrabudgétaires seraient reçues en 2002.

23. Il a été instamment demandé au secrétariat de maintenir durablement une étroite coopération avec le Bureau régional pour la Méditerranée orientale (programme MECACAR) pour prévenir toute importation de la poliomyélite.

24. Un rapport officiel sur l'avancement des travaux serait soumis à la cinquante-deuxième session du Comité régional.

## **Évaluation externe du programme de réforme des systèmes de santé**

25. À sa première session, le CPRC est convenu que, compte tenu de l'expérience acquise grâce à l'évaluation externe du programme EUROSANTÉ en 1999/2000, il ne serait pas possible de présenter, lors de la cinquante et unième session du Comité régional, un rapport sur une telle évaluation des activités du Bureau dans le domaine de la réforme des systèmes de santé. En conséquence, le CPRC a demandé au secrétariat d'établir, pour sa session d'avril 2001, un document proposant une méthode et un plan d'action pour la réalisation d'un examen externe des effets de l'action de l'OMS sur la réforme des systèmes de santé dans les pays.

26. Ayant examiné le document à sa troisième session, le CPRC a estimé que l'évaluation devrait analyser les répercussions des activités du Bureau régional sur la mise en œuvre de réformes appropriées des systèmes de santé dans un nombre limité de pays. L'évaluation proposée ne devrait pas tenter d'aller au-delà et de juger l'impact sanitaire des réformes engagées par chaque gouvernement. Sur la question de la méthodologie, le CPRC a fait observer qu'il devrait être possible de concevoir l'évaluation de façon qu'elle détermine si l'OMS avait eu une influence sur l'action des gouvernements et avait utilisé efficacement les ressources disponibles. Les évaluateurs externes devraient définir eux-mêmes les détails de cette méthodologie (notamment les indicateurs spécifiques).

27. À sa quatrième session, le CPRC a décidé de respecter la décision qu'il avait prise en avril 2000, à savoir choisir des évaluateurs externes au coup par coup, pour chaque évaluation. Le président contacterait les membres pour recueillir leurs propositions de candidats et le CPRC choisirait les évaluateurs à sa session de septembre. Aussi le CPRC a-t-il recommandé que l'évaluation externe soit réalisée à temps pour que les conclusions soient présentées au Comité régional en 2002.

## **Rapport du sous-groupe du CPRC sur la bioéthique**

28. À sa troisième session, le CPRC a accueilli avec satisfaction le rapport sur la réunion du sous-groupe qui s'est tenue à Varsovie le 2 mars 2001. Il a confirmé que le Bureau régional avait un rôle à jouer dans le domaine de la bioéthique dans la mesure où cette dernière avait des répercussions sur les politiques sanitaires et les systèmes de santé. Il faudrait continuer à étudier les questions d'éthique au sens large dans le contexte du Conseil de l'Europe, avec qui la coopération devrait être renforcée. À cet égard, l'OMS pourrait proposer de participer à la conférence du Conseil sur les droits de l'homme, qui aura lieu à Oslo en 2003.

29. Le CPRC a décidé que le Dr S.M. Furgal remplacerait le Dr Nikolaj N. Fetisov dans le sous-groupe. Il examinerait la composition du sous-groupe à la session suivant la cinquante et unième session du Comité

régional et a confirmé que le thème de la bioéthique figurerait à l'ordre du jour de la cinquante-deuxième session du Comité régional.

### **Appui aux pays candidats à l'adhésion à l'Union européenne**

30. Le CPRC s'est félicité de l'attention qui était accordée à la question de l'adhésion à l'Union européenne et a relevé que les enseignements tirés seraient utiles non seulement pour les pays candidats mais également pour tous les autres pays de la Région européenne. Cependant, il était essentiel d'adopter une démarche différenciée : chaque pays a ses besoins propres et la meilleure façon d'y répondre consiste à établir une planification spécifique à chaque pays et une stratégie de coopération bilatérale avec les pays. Cette démarche permettrait également d'éviter de donner l'impression que l'on s'intéresse à un seul groupe de pays au détriment d'autres. En conséquence, le CPRC a recommandé d'opérer des choix judicieux parmi les différentes options possibles pour l'action de l'OMS en faveur des pays candidats, y compris des accords bilatéraux lorsque cela était approprié.

31. Enfin, le CPRC est convenu qu'il serait intéressant d'examiner cette question à la cinquante et unième session du Comité régional dans le cadre d'un débat d'experts.

## **QUESTIONS DE PROCÉDURE**

### **Critères à utiliser pour désigner les membres du Conseil exécutif à compter de 2003**

32. À sa première session, le CPRC est convenu de conserver la composition du sous-groupe qu'il avait mis sur pied l'année précédente. À sa deuxième session, le CPRC a décidé de désigner le Dr Mircea Popa pour remplacer le Dr Anca Dumitrescu dans son sous-groupe sur la composition du Conseil exécutif à compter de 2003. À sa troisième session, la coordonnatrice du sous-groupe a informé le CPRC qu'elle avait demandé au Dr Jarkko Eskola de remplacer le Dr Mircea Popa.

33. Parmi les critères proposés par le sous-groupe, on opérait une distinction entre ceux applicables aux États membres et ceux applicables à chaque candidat. Les premiers incluaient diverses options visant à regrouper les pays afin de garantir une répartition géographique équitable. Le CPRC a approuvé les critères applicables aux candidats individuels tout en notant que, les membres du Conseil étant maintenant des représentants officiels des États membres, ils ne devraient pas constituer une catégorie distincte.

34. Sur la question du regroupement géographique des pays, certains membres du CPRC ont estimé qu'il était logique de présenter les résultats d'un exercice de ce type, ne serait-ce que pour démontrer la difficulté de garantir une répartition équitable. D'autres ont préféré simplement présenter le critère, sans préciser comment on devait y satisfaire.

35. S'il est vrai que l'application des critères proposés aboutirait à l'avenir à l'exclusion de la possibilité, pour les membres, de siéger à titre semi-permanent au Conseil, le CPRC a estimé que cette question devrait être spécifiquement mentionnée. Il conviendrait d'indiquer que le CPRC avait abordé les questions des candidatures semi-permanentes et du regroupement régional, mais n'avait pas été à même de formuler une recommandation ferme. Il a été demandé au sous-groupe de réviser son rapport à la lumière des discussions, afin de garantir que la question était présentée de façon à favoriser le consensus.

36. Le rapport soumis au CPRC à sa quatrième session notait donc que les membres du Conseil exécutif représentaient officiellement les États membres, et que le CPRC avait examiné (sans pouvoir, cependant, formuler de fermes recommandations à leur sujet) les deux questions des membres semi-permanents et du regroupement géographique.

37. Le CPRC a recommandé de modifier comme suit le cinquième critère concernant l'État membre : « Tous les pays de la Région ont, à un degré égal, le droit de siéger au Conseil exécutif ».

38. Le CPRC a rappelé qu'aux termes de l'accord conclu lors de la quarante-neuvième session du Comité régional, il lui était fait obligation de présenter sur la question des propositions en vue de leur examen par la cinquante et unième session. Il est demandé au Comité régional de prendre note du rapport du sous-groupe, qui est reproduit à l'annexe 3. D'autres consultations sont nécessaires avec les États membres européens sur les questions des membres semi-permanents et du regroupement géographique, et le CPRC rendra compte à la cinquante-deuxième session du Comité régional des résultats de ces consultations.

**Mesure à prendre par le Comité régional**

**Prendre note du rapport du CPRC et de son sous-groupe**

### **Groupe de prospection régional**

39. Le sous-groupe du CPRC sur le processus du Groupe de prospection régional avait été mis sur pied l'année précédente pour répondre à deux questions en particulier, qui avaient suscité des préoccupations au cours de la période qui avait précédé la quarante-neuvième session du Comité régional: la composition du Groupe de prospection régional et la possibilité d'établir une liste hiérarchisée de candidats.

40. Lors de l'examen du rapport du sous-groupe, à sa troisième session, le CPRC a confirmé qu'il serait préférable que le Groupe de prospection régional reste un organe impartial et indépendant. À sa quatrième session, le CPRC a fait savoir qu'il souhaitait proposer une composition de six personnes – trois membres et trois suppléants. Afin d'établir une distinction entre les fonctions des deux organes, le président du CPRC ne devrait plus être membre de droit du Groupe de prospection régional. Les membres et les suppléants devraient être élus au même moment. À l'avenir, lorsqu'un groupe de prospection régional devrait être constitué, il serait demandé aux États membres de proposer des noms; le CPRC examinerait les candidatures à sa session d'avril et présenterait ses recommandations au Comité régional en septembre. Les membres du Comité régional devraient avoir la possibilité de modifier la liste des membres recommandés pour la constitution d'un Groupe de prospection régional.

41. Le CPRC a également approuvé la proposition visant à ajouter une nouvelle disposition au Règlement intérieur (article 47.8), afin de permettre à tous les candidats au poste de directeur régional de présenter un exposé dans le cadre d'une réunion à laquelle tous les États membres de la Région auront été invités.

42. En revanche, le CPRC n'a pas souhaité proposer de modification à l'actuel article 47.8, qui prévoit que le président du Groupe de prospection régional présente un rapport d'évaluation accompagné d'une liste restreinte et sans classement, sur laquelle figure un maximum de cinq candidats.

43. À la lumière de ces discussions, il a été demandé au secrétariat de définir un ensemble de propositions de modifications à apporter au Règlement intérieur (voir l'annexe 2).

**Mesure à prendre par le Comité régional**

**Examiner le projet de résolution relatif aux modifications à apporter aux règlements intérieurs du Comité régional et du CPRC (EUR/RC51/Conf.Doc./3)**

### **Désignation des membres des divers organes en 2001**

44. À sa troisième session le CPRC a décidé de continuer à appliquer la pratique de l'année précédente consistant à demander à tous les représentants des États membres européens à l'Assemblée mondiale de la santé leur avis concernant les candidats postulant pour les divers organes concernés. Il a également confirmé que l'accord conclu à la quarante-neuvième session du Comité régional, concernant un arrangement provisoire (jusqu'en 2003) pour désigner les membres du Conseil exécutif à titre semi-permanent, était toujours applicable. En outre, il a fait observer que les critères proposés (voir paragraphes 32–39 ci-dessus) ne seraient applicables que lorsque le Comité régional les aurait approuvés comme faisant partie d'un nouveau

système. Enfin, le CPRC a recommandé, comme cela avait été fait à la cinquantième session du Comité régional, de distribuer sous pli confidentiel aux chefs des délégations, à la cinquante et unième session du Comité régional, une liste restreinte de candidats (accompagnée d'une justification de ses choix). Le conseiller juridique a fait savoir que cela n'entraînerait pas de suspension de l'article 14.2.2 c) du Règlement intérieur du Comité régional.

### **Élection des membres du bureau du Comité régional**

45. Le CPRC a accepté une proposition visant à modifier l'article 10.2 du Règlement intérieur du Comité régional (voir l'annexe 2).

#### **Mesures à prendre par le Comité régional**

**Examiner le projet de résolution relatif aux modifications à apporter aux règlements intérieurs du Comité régional et du CPRC (EUR/RC51/Conf.Doc./3)**

## **QUESTIONS DIVERSES**

### **Communication d'un représentant de l'Association du personnel du Bureau régional de l'Europe**

46. Dans la déclaration qu'elle a faite à la troisième session du CPRC, la présidente de l'Association du personnel du Bureau régional de l'Europe a fait observer qu'une visite récemment rendue au Bureau régional par des membres du Corps commun d'inspection des Nations Unies avait de nouveau permis de prouver que le personnel et la direction du Bureau régional de l'Europe travaillaient en étroite collaboration, le personnel exerçant pleinement son droit de consultation. Cependant, les relations avec les États membres étaient plus complexes, ces derniers étant souvent à la fois utilisateurs et employeurs, défenseurs et détracteurs, adversaires et sympathisants. À ce titre, la présidente a demandé aux membres du CPRC de contribuer à mettre les choses au point. Le fait est que le personnel des Nations Unies ne se trouve pas dans une situation favorable en matière de conditions d'emploi.

47. La présidente a souligné que la récente approbation par le Conseil exécutif du cadre stratégique proposé par le Groupe spécial de l'Organisation pour la réforme de la gestion des ressources humaines était en fait encourageant. Ce cadre reconnaissait la nécessité pour l'OMS de mettre en place des politiques et des pratiques qui aideraient le personnel à faire face aux exigences souvent inconciliables de la vie professionnelle et personnelle (ce qu'il est convenu d'appeler «l'emploi du temps travail/vie quotidienne») ; il envisageait également d'affecter davantage de crédits au perfectionnement et à la formation du personnel. Cependant, il était regrettable que le Conseil ait repoussé jusqu'à 2002 l'étude de la partie du cadre relative aux arrangements contractuels. Plus de la moitié du personnel du Bureau régional étant actuellement engagée avec des contrats de courte durée, l'Association du personnel et la direction entendaient mettre en place un plan d'action dans ce domaine dès que possible.

48. En conclusion, la présidente a insisté sur le fait qu'il était important de sauvegarder les idéaux de la fonction publique internationale, en se fondant sur la loyauté d'un personnel convaincu et sur des conditions d'emploi appropriées.

49. Le CPRC a confirmé l'importance des bonnes relations entre le personnel et la direction et s'est engagé à faire tout ce qui était en son pouvoir pour maintenir le prestige (et les conditions de travail) du personnel du système des Nations Unies. Il a reconnu que les répercussions de la communication annuelle de l'Association du personnel dépendaient pour une large part du suivi mis en place par chacun de ses membres. Même s'il est vrai que l'Association du personnel rencontrait certaines difficultés pour rester en contact avec le personnel détaché, un hommage particulier a été rendu aux fonctionnaires qui travaillent loin du Bureau régional dans des conditions difficiles et dangereuses.

### **Rapport sur l'examen des centres régionaux**

50. Le directeur régional avait demandé au professeur Vittorio Silano, directeur général des Relations internationales et des politiques communautaires au Ministère italien de la santé, de procéder à un examen des centres (ou « bureaux géographiquement dispersés ») du Bureau régional. Ce rapport, révisé par trois experts extérieurs, a été présenté au CPCR, lors de sa troisième session, pour examen. Le CPCR a reconnu que le rapport constituait avant tout un précieux outil de gestion, mais qu'il avait également des répercussions sur la politique suivie par le Bureau régional. Aussi le CPCR avait-il proposé d'étudier ce rapport de façon plus détaillée à sa session de mai 2001. Par manque de temps à ladite session, le CPCR a reporté l'examen approfondi du rapport à sa prochaine session, à la veille de la cinquante et unième session du Comité régional.

**Mesure à prendre par le Comité permanent**

**Examiner le rapport du professeur Silano à la session de septembre 2001**

*Annexe 1*

COMPOSITION DU HUITIÈME CPR, 2000–2001

**Membres**

**Espagne**

Dr Isabel de la Mata-Barranco  
Directeur adjoint de la planification sanitaire  
Ministère de la santé et de la consommation

Dr Julia Gonzalez Alonso<sup>1</sup>  
Directeur général adjoint de la promotion de la santé et de l'épidémiologie  
Ministère de la santé et de la consommation

**Fédération de Russie**

Dr Nikolaj N. Fetisov<sup>2</sup>  
Directeur du Conseil des relations extérieures  
Ministère de la santé

**Fédération de Russie**

Dr S.M. Furgal  
Directeur du département de la coopération internationale  
Ministère de la santé

**Finlande**

Dr Jarkko Eskola  
Directeur général du département de la prévention sanitaire et de la politique sociale  
Ministère des affaires sociales et de la santé

**Irlande**

Dr James Kiely  
Directeur général de la santé  
Ministère de la santé

**Luxembourg**

Dr Danielle Hansen-Koenig  
Directeur général de la santé  
Direction de la santé

**Pologne**

Dr Jacek Antoni Piatkiewicz  
Vice-ministre  
Ministère de la santé et de la protection sociale

---

<sup>1</sup> Deuxième session

<sup>2</sup> Première et deuxième sessions

### **République tchèque**

Professeur Frantisek Kölbef<sup>3</sup>  
Département des Relations internationales  
Ministère de la santé

### **Roumanie**

Dr Anca Dumitrescu<sup>4</sup>  
Institut de la santé publique  
Ministère de la santé

Dr Mircea Popa<sup>5</sup>  
Directeur général du département général de santé publique  
Ministère de la santé

Dr Radu Constantiniu  
Conseiller auprès du ministère de la santé  
Ministère de la santé

### **Tadjikistan**

Dr Alamkhon Akhmedov  
Ministre de la santé  
Ministère de la santé

### **Turquie**

Professeur Ayse Akin<sup>6</sup>  
Département de la santé publique  
Faculté de médecine de l'université Hacettepe

## **Observateurs**

Professeur Vilius Grabauskas<sup>7</sup>  
Recteur  
Université de médecine  
Kaunas

Dr Jeremy S. Metters<sup>8</sup>  
Inspecteur pour les questions liées à l'anatomie  
Département de la santé  
Londres

Dr Godfried Thiers<sup>9</sup>  
Directeur  
Institut Louis Pasteur, Recherche en santé publique  
Bruxelles

---

<sup>3</sup> Vice-président du CPR

<sup>4</sup> Première session

<sup>5</sup> Deuxième session

<sup>6</sup> Président du CPR

<sup>7</sup> Troisième session, en tant que membre du Conseil exécutif pour la Région européenne

<sup>8</sup> Président exécutif de la cinquantième session du Comité régional

<sup>9</sup> Quatrième session, en tant que membre du Conseil exécutif pour la Région européenne

Annexe 2

PROPOSITIONS D'AMENDEMENTS AUX RÈGLEMENTS INTÉRIEURS  
DU COMITÉ RÉGIONAL ET DU COMITÉ PERMANENT DU COMITÉ RÉGIONAL

Les mots qu'il est proposé de supprimer sont barrés (par exemple, ~~désignations~~), tandis que les insertions proposées sont soulignées (par exemple, consultations).

PREMIÈRE PARTIE

RÈGLEMENT INTÉRIEUR  
DU COMITÉ RÉGIONAL DE L'EUROPE

~~V.V.~~ BUREAU DU COMITÉ RÉGIONAL

**Article 10**

10.1 À chaque session annuelle convoquée en application de l'article 4, le Comité régional élit parmi les représentants son Bureau, à savoir un président, un président exécutif et un vice-président exécutif. Il élit également un rapporteur. Les membres du bureau et le rapporteur restent en fonction jusqu'à l'élection de leurs successeurs.

10.2 Le ~~président sortant~~ Comité permanent établi conformément aux dispositions de l'article 14, paragraphe 2 présente, après des consultations appropriées, des une candidatures ~~aux~~ pour le postes de président, ~~et une, pour celui~~ de président exécutif. ~~Le président exécutif sortant présente une candidature au poste de vice-président exécutif. Les présentations de candidatures susvisées sont effectuées à la suite de consultations appropriées, notamment dans le cas du vice président exécutif avec le Comité permanent établi en vertu de l'article 14, paragraphe 2.~~ D'autres candidatures aux postes de président, de président exécutif et de vice-président exécutif peuvent être présentées par les membres du Comité régional.

**XI. VOTE**

**Article 47**

47.1 À la session du Comité régional précédant celle où le directeur régional doit être désigné, le Comité régional forme, sur la base d'une représentation géographique équitable, un Groupe de prospection régional composé ~~du président du Comité permanent, membre de droit,~~ et de trois membres choisis parmi les délégations des États membres qui participent à la session du Comité régional, qui est chargé de procéder à une évaluation préliminaire des candidats à ce poste, compte tenu des critères adoptés par le Comité régional, et d'assumer les fonctions relatives à cette procédure telles qu'elles sont définies dans le présent article. Le Comité régional nomme également trois membres suppléants du Groupe de prospection régional.

47.2 Les dispositions énoncées ci-après sont applicables à la détermination de la composition du Groupe de prospection régional.

a) La sélection des membres et des suppléants du Groupe de prospection régional doit être effectuée, mutatis mutandis, conformément à la procédure décrite à l'article 14, alinéa 2.2, sous réserve toutefois qu'aucun représentant d'un État membre au Comité permanent ne soit choisi. En outre, dans le

cas d'une élection ayant lieu en application de l'article 43, l'attribution des sièges aux membres puis aux suppléants s'effectuera en fonction de l'ordre dans lequel les candidats auront obtenu la majorité.  
~~Le président exécutif et le vice président exécutif du Comité régional présentent à ce dernier, pour approbation, une liste de trois membres et de trois suppléants choisis parmi les délégations des États membres qui participent à la session du Comité régional, compte dûment tenu d'une représentation géographique équitable. Tout membre du Comité régional peut proposer l'adjonction d'autres personnes à cette liste. Sur la base de cette liste, telle qu'elle a été modifiée à la suite des adjonctions éventuellement proposées, le Comité régional détermine la composition du Groupe de prospection régional conformément aux dispositions de l'article 43.~~

b) Les membres et les suppléants cessent de siéger au Groupe de prospection régional si un candidat est présenté par l'État membre dans la délégation duquel ils siégeaient au Comité régional lorsqu'ils ont été nommés. Les suppléants nommés au Groupe de prospection régional remplacent les membres lorsque ceux-ci ne peuvent plus s'acquitter de leur mandat pour une raison quelconque.

47.3 Onze mois au moins avant la date fixée pour l'ouverture d'une session du Comité régional au cours de laquelle le directeur régional doit être désigné, le directeur général informe chacun des membres de la Région qu'il ou elle est prêt(e) à recevoir les noms des candidats proposés en vue de la désignation du directeur régional par le Comité régional. Des copies sont envoyées aux contacts officiels repris sur la liste du Bureau régional, ainsi qu'au président du Groupe de prospection régional.

47.4 Tout membre de la Région peut proposer le nom d'une ou plusieurs personnes, dont chacune s'est déclarée prête à assumer les fonctions de directeur régional ; cette proposition doit être accompagnée de renseignements concernant les qualifications et l'expérience de ces personnes. Ces propositions sont adressées au directeur général, de façon à lui parvenir sept mois au moins avant la date fixée pour l'ouverture de la session. Ce délai peut être prolongé par le président du Comité régional, sur proposition du Groupe de prospection régional. Dans ce cas, le président du Groupe de prospection régional en informe le directeur général qui, à son tour, le fait savoir sans délai aux États membres de la Région.

47.5 Le directeur régional en fonction dans la Région peut, s'il ou elle est éligible et en a formulé la demande dans le délai spécifié au paragraphe 3, présenter sa candidature sans avoir à être proposé selon la procédure prévue dans le paragraphe 3.

47.6 Dès le début de son mandat, le Groupe de prospection régional recherche activement des candidats compétents répondant aux critères définis par le Comité régional. Leur candidature est présentée conformément à la procédure décrite au paragraphe 4.

~~47.6~~ Au plus tard deux semaines après l'expiration du délai spécifié au paragraphe 3, le directeur général transmet au président du Groupe de prospection régional les dossiers de candidature reçus.

47.8 Le Groupe de prospection régional peut, s'il l'estime nécessaire, prendre des dispositions pour que tous les candidats présentent un exposé dans le cadre d'une réunion à laquelle tous les États membres de la Région auront été invités.

~~47.7~~ Dix semaines au moins avant la date fixée pour l'ouverture de la session, le directeur général fait parvenir à chacun des membres de la Région une copie de toutes les candidatures qu'il ou elle a reçues dans les délais spécifiés (avec les renseignements relatifs aux qualifications et à l'expérience des intéressés) et fait savoir à chaque membre si le titulaire du poste est candidat ou non. Ces copies et informations doivent en outre être envoyées aux personnes figurant sur la liste de contacts officiels du Bureau régional, ainsi qu'au président du Groupe de prospection régional.

~~47.8~~<sup>10</sup> À la même date, le président du Groupe de prospection régional envoie, sous pli confidentiel, le rapport d'évaluation du Groupe concernant chaque candidat ainsi qu'une première sélection sans ordre de préférence de cinq candidats au plus qui, selon lui, répondent le mieux aux critères énoncés, au président,

au président exécutif et au vice-président exécutif du Comité régional, à chaque État membre de la Région conformément à la liste de contacts officiels du Bureau régional, ainsi qu'au directeur général.

~~47.9 Dès le début de ses travaux, le Groupe de prospection régional recherche activement des candidats appropriés répondant aux critères adoptés par le Comité régional. La candidature de ces personnes est soumise conformément à la procédure définie à l'article 47.4.~~

47.1011 Dans l'éventualité où le poste de directeur régional devient vacant inopinément, le directeur général :

- a) désigne une personne pour assurer les fonctions de directeur régional en attendant qu'un nouveau titulaire soit nommé ;
- b) consulte le président du Comité régional pour décider s'il convient de convoquer une réunion spéciale du Comité régional conformément à l'article 5.

47.1112 La désignation du directeur régional a lieu au cours d'une séance privée du Comité régional. Le Comité régional effectue, au scrutin secret, une sélection parmi les personnes ayant présenté leur candidature conformément au présent article, en procédant comme suit :

- a) lors de chaque scrutin, tout représentant habilité à voter inscrit sur son bulletin le nom d'un seul candidat choisi parmi ceux présentés conformément au présent article ;
- b) le candidat ayant obtenu, lors d'un scrutin, la majorité requise aux termes de l'article 39, est déclaré désigné ;
- c) si, lors d'un scrutin, aucun candidat n'obtient la majorité requise et si un candidat recueille un nombre de voix moindre que celui de tout autre candidat, ce candidat est éliminé et il est procédé à un nouveau scrutin ;
- d) si, lors d'un scrutin, aucun candidat n'obtient la majorité requise et si deux ou plus de deux candidats se trouvent à égalité avec un nombre de voix inférieur à celui des autres candidats, le Comité régional décide par un vote lequel de ces candidats doit être éliminé, et il est procédé à un nouveau scrutin.

47.1213 Dans le cas où le nombre des candidats demeurés en présence est ramené à deux et si ces deux candidats ont toujours un nombre égal de voix après trois nouveaux tours de scrutin, leurs noms sont transmis pour sélection au Conseil exécutif.

47.1314 Le nom de la personne ou des personnes désignées conformément aux dispositions ci-dessus est annoncé au cours d'une séance publique du Comité régional et soumis au Conseil exécutif.

47.1415 Le Comité régional peut également faire connaître au Conseil exécutif le nom d'un autre candidat qui a été considéré comme réunissant les conditions désirées pour le cas où la personne désignée en premier ne serait pas disponible.

47.1516 Le directeur régional est nommé pour un mandat de cinq années et il ou elle est rééligible pour un seul second mandat.

*Annexe 3*

**RAPPORT DU SOUS-GROUPE DU CPR  
SUR LA COMPOSITION DU CONSEIL EXÉCUTIF**

**CONTEXTE**

1. Lors de sa quarante-huitième session, le Comité régional avait demandé au CPR de poursuivre ses travaux sur la question des membres semi-permanents du Conseil exécutif.
2. Les 15 et 16 juillet 1999, le CPR a tenu une réunion spéciale au cours de laquelle on est parvenu à un compromis établissant un équilibre raisonnable entre la nécessité d'apporter des changements significatifs immédiatement, tout en accordant suffisamment de temps pour mettre au point un meilleur arrangement pour l'avenir.
3. À sa quarante-neuvième session, le Comité régional a adopté la recommandation du CPR, telle qu'exposée dans le document EUR/RC49/2 Add.1 :
  - Conserver la pratique actuelle qui consiste à se mettre d'accord chaque année, lors d'une réunion privée du Comité régional, sur les pays qui présenteront leur candidature au Conseil exécutif lors de l'Assemblée mondiale de la santé suivante.
  - Mettre en place en 2003 un nouveau système selon lequel l'accord sur les candidats sera guidé par des critères objectifs relatifs à la répartition géographique et à d'autres éléments, conformément aux principes de solidarité et transparence adoptés dans le cadre de la SANTÉ 21 ; à cet effet, le CPR présentera des propositions en vue de leur examen par le Comité régional lors de sa cinquante et unième session en 2001.
4. Le Règlement intérieur du Comité régional de l'Europe (2000) stipule que :

**Article 14.3**

« La sélection des États membres qui doivent être représentés dans les organes non visés par l'article 14, paragraphes 1 et 2, s'effectue, *mutatis mutandis*, conformément aux dispositions énoncées à l'article 14, alinéa 2.2. »

**Article 14.2.2 b)**

« Le bureau du Comité permanent ... s'efforce de trouver un consensus entre les États membres qui présentent des candidatures. Simultanément, il s'efforce de répondre aux critères énoncés à l'article 14, alinéa 2.1 ... »

**Article 14.2.1**

« ... la nécessité d'une répartition géographique équitable, d'une représentation suffisante des divers intérêts de la Région, de la possibilité pour tous les États membres de la Région de participer à tour de rôle aux travaux du Comité permanent du Comité régional, et d'autres considérations ayant trait à l'efficacité optimale des travaux du Comité permanent. »

Le CPRC a examiné les questions suivantes :

**1. Sièges semi-permanents de certains pays au Conseil exécutif :**

- i) Le débat sur les critères relatifs à la désignation des membres du Conseil exécutif a commencé en même temps que le débat sur la question des membres semi-permanents, en raison de l'évolution de la situation géopolitique de la Région depuis 1948 et du nombre accru de pays (cinquante et un) dans la Région européenne de l'OMS.
- ii) Aucune référence explicite à la question des sièges semi-permanents ne figure dans le Règlement intérieur.
- iii) Tous les pays de la Région ont, à un degré égal, le droit de siéger au Conseil exécutif.
- iv) Faut-il ou non mettre un terme à la pratique des sièges semi-permanents ?

**2. Regroupement géographique :**

- i) Une représentation géographique appropriée est essentielle, mais difficile à obtenir en regroupant les pays par groupes déterminés. Plusieurs solutions sont présentées ci-après.

*Le CPRC n'a pu formuler de recommandations fermes sur ces deux questions.*

La recommandation présentée ci-après est celle défendue par la majorité des membres du CPRC et il a été proposé de la présenter en 2003 afin de parvenir à un accord concernant les candidats du Conseil exécutif, en fonction de critères objectifs et conformes aux principes de solidarité et de transparence.

**Les paragraphes qui suivent présentent la liste des critères que les États membres pourraient prendre en considération lorsqu'ils proposent des candidats pour le Conseil exécutif et celle à examiner par le CPRC lorsqu'il choisit des candidats pour établir la liste restreinte :**

**LISTE DES CRITÈRES CONCERNANT L'ÉTAT MEMBRE**

1. Liste sans classement, concernant la représentation antérieure au Conseil exécutif :
  - pays jamais représenté au Conseil exécutif ;
  - pays représenté au Conseil exécutif, mais il y a longtemps ;
  - pays d'un groupe actuellement sous-représenté au Conseil exécutif.
2. Avoir déjà été membre du CPRC pourrait constituer un atout.
3. Aucun pays ne peut être membre du Conseil exécutif et du CPRC en même temps.
4. Une distribution géographique équitable n'est pas simplement souhaitable, elle est essentielle.
5. Tous les pays de la Région ont, à un degré égal, le droit de siéger au Conseil exécutif.

Il est difficile de regrouper les pays, cependant, les regroupements suivants sont proposés :

- Pays de l'Europe centrale et orientale
- Nouveaux États indépendants
- Autres pays européens

ou

- Nord
- Sud
- Est
- Ouest

ou

- Sept groupes d'environ sept pays qui pourraient accepter d'être représentés en tant que groupe par un État membre

ou

- Regroupement volontaire (des problèmes pourraient survenir s'il y a plus de sept groupes et si les groupes sont de taille différente)

ou

- Tout autre regroupement concerté

Si le regroupement n'est pas accepté, la répartition géographique sera prise en considération sans division mathématique.

### **LISTE DE CRITÈRES CONCERNANT LE CANDIDAT**

Étant donné que d'après le nouveau règlement du Conseil exécutif (article 24) les États sont appelés à désigner un délégué au Conseil, lesdits délégués représentent officiellement des États membres.

Il serait souhaitable que les candidats/personnes répondent à la majorité des critères suivants :

- qualifications techniques dans le domaine de la santé publique ;
- occuper actuellement un poste au sein de l'administration de la santé dans son pays (ou avoir occupé un poste dans le passé), proche d'un poste de direction et de décision ;
- expérience dans les organisations internationales, telles que l'OMS ou d'autres organisations des Nations Unies ;
- aptitude à collaborer, à coordonner et à communiquer au sein du pays et entre les pays ;
- expérience de la coordination de programmes politiques et/ou techniques de haut niveau, au plan national (interrégional, interministériel) ou international (bilatéral ou entre pays) ;
- âge (le candidat doit être en poste) ;
- sexe (les candidatures féminines sont encouragées) ;
- disponibilité (aucune réserve susceptible de restreindre les activités prévues au sein du Conseil exécutif).