

## CURRICULUM VITAE

*Candidat au poste de Directeur régional pour la Région européenne de l'Organisation mondiale de la Santé proposé par la République d'Arménie*

Nom de famille : <b>Hakobyan</b>	
Prénoms : <b>Tatul</b>	
Sexe : <b>Masculin</b>	
Lieu et pays de naissance : <b>Erevan, République d'Arménie</b>	Date de naissance (jour/mois/année) : <b>29/04/1963</b>
Nationalité : <b>République d'Arménie</b>	
Si vous avez fait l'objet d'une condamnation quelconque (sauf pour infractions mineures de circulation), donnez toutes précisions : <b>S.O.</b>	
Adresse postale pour l'envoi de la correspondance : <b>056, Nansen str. 7 apt 6, Erevan, Arménie</b>	Téléphone : <b>+37410 637407</b> Portable : <b>+37493 657777</b> Courriel : <a href="mailto:hakobyant@who.int">hakobyant@who.int</a>

Diplômes/certificats obtenus	Établissement/université
Certificat – Direction des équipes de pays des Nations Unies	UN system staff college, Turin (2015)
Diplôme – Diplomatie en santé mondiale	The Graduate Institute, Geneva (2014)
Certificat – Administration des politiques publiques et sanitaires	École nationale de santé publique, Grèce (1999)
Certificat – Passation de marchés	Almaty, USAID Kazakhstan (1999)
Diplôme – Gestion des systèmes de santé	Galilee college, Israël (1998)
Diplôme – Maîtrise de santé publique - MPH	Université américaine d’Arménie (1997)
Diplôme – Maîtrise de hautes études commerciales - MBA	Université américaine d’Arménie (1994)
Diplôme – Licence (BSc) de pharmacie	Université médicale, Erevan, Arménie (1985)

### CONNAISSANCES LINGUISTIQUES

	Parler	Lire	Écrire	
<p>Choisir le chiffre qui convient dans le code ci-dessous pour indiquer le niveau de vos connaissances dans les langues officielles de la Région européenne. Si la langue vous est inconnue, veuillez laisser en blanc.</p> <p>CODE : 1. Conversation élémentaire, lecture de journaux, correspondance ordinaire.</p> <p>2. Connaissances suffisantes pour soutenir aisément une discussion, lire et écrire des textes difficiles.</p> <p>3. Couramment.</p>	Anglais	3	3	3
	Français	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Allemand	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Russe	3	3	3
Autres connaissances linguistiques :	Arménien (couramment)			
Veuillez indiquer vos autres connaissances linguistiques.				

## **Postes occupés : expérience au niveau national**

### ***Ministre adjoint de la santé, République d'Arménie (juillet 2002-novembre 2010)***

J'ai contribué à l'élaboration de la politique et de la législation sanitaires nationales. Sous ma direction, nous avons mis au point plusieurs stratégies et programmes de santé destinés à moderniser le système de santé arménien et à renforcer les capacités et services de santé publique. Pendant mon mandat de Ministre adjoint, nous avons fait des progrès durables concernant les indicateurs de la santé de la mère et de l'enfant, atteint un taux élevé de couverture vaccinale et modernisé les établissements de santé. En tant que haut fonctionnaire et délégué j'ai présenté l'Arménie aux forums internationaux, dans les assemblées régionales et mondiales et à d'autres tribunes internationales.

### ***Conseiller technique principal, ABT Associates Inc. (décembre 2000-juillet 2002)***

Basé au Ministère de la santé, j'ai assuré la liaison entre le Programme de transition sociale de l'Arménie financé par USAID et les organismes s'occupant de la santé au sein du Gouvernement arménien. Le programme visait à fournir un soutien stratégique et une assistance technique aux ministères du secteur social pour les réformes et l'application des politiques. Grâce à mes compétences techniques, j'ai également contribué au renforcement des capacités du personnel du Ministère de la santé.

### ***Chef de département, Ministère arménien de la santé (mars 1999-juillet 2000)***

J'ai mis sur pied une plateforme d'analyse et d'élaboration de politiques faisant intervenir les principaux collègues et parties prenantes et j'ai facilité le processus stratégique. Cette plateforme a permis aux organisations et aux experts nationaux et internationaux d'avoir un dialogue stratégique et de concevoir des politiques, par la mise en commun d'un large éventail de compétences et d'expériences pour élaborer des politiques.

### ***Administrateur de programme, United Methodist Committee on Relief, organisation bénévole privée basée aux États-Unis (mars 1996-mars 1999)***

J'ai assuré la supervision des programmes de soins de santé à visée humanitaire en veillant à ce qu'ils soient appliqués avec efficacité et conformément aux règles et réglementations. Plus de 200 centres de soins de santé primaires dans l'ensemble du pays ont reçu tous les mois des médicaments et des fournitures médicales pour prescription gratuite aux patients bénéficiaires.

### ***Projet d'assistance technique de l'Union européenne, Aide à la réforme du système de santé en Arménie (1995-1996)***

En tant que consultant indépendant, avec le groupe d'experts internationaux, j'ai examiné et évalué les réformes du système d'administration publique arménien et l'impact des réformes sur la performance du système de santé. Nos recommandations ont facilité l'examen et la hiérarchisation des politiques publiques en matière de santé.

### ***Unité Exécution de projets de la Banque mondiale (1995-1996)***

J'ai présidé et coordonné les activités du groupe de travail technique axées sur l'évaluation et la restructuration des hôpitaux en Arménie. Les recommandations ont contribué à l'élaboration et à l'approbation d'une stratégie de rationalisation des hôpitaux par le Gouvernement arménien.

***Chargé des secours médicaux, Bureau local dans la zone du séisme, Arménie (décembre 1988)***

Je me suis consacré aux besoins les plus importants de la population et je me suis occupé de milliers de rescapés après le séisme dévastateur qui a frappé l'Arménie en 1988. J'ai vu de nombreuses victimes, des destructions de grande ampleur, beaucoup de personnes désespérées, et constaté la mauvaise coordination des opérations de secours. Travaillant avec de nombreuses équipes médicales mobiles, j'ai beaucoup appris, surtout qu'une bonne préparation et une intervention rapide sont indispensables.

**Postes occupés : expérience internationale**

***Représentant de l'OMS en République slovaque (de juillet 2017 jusqu'à présent)***

***Représentant adjoint de l'OMS en Fédération de Russie (mars 2016-juillet 2017)***

***Chef du Bureau de l'OMS en Arménie (avril 2013-mars 2016)***

En tant que Représentant de l'OMS dans différents pays de la région, travaillant en proche coopération avec les principaux collègues et parties prenantes, j'ai pour mission de diriger les opérations de l'OMS dans les pays et de promouvoir et défendre la position de l'OMS en m'attachant à promouvoir les progrès sanitaires et des normes minimales de santé. Grâce à l'expérience que j'ai apprise lors de ma participation à de nombreux aspects de la présence de l'OMS dans les pays et à la coopération avec différents pays de la région, je pense avoir beaucoup d'idées à proposer pour des modalités plus pratiques et plus réalistes de coopération et de présence dans les États Membres.

***Conseiller principal, Division des systèmes de santé et de la santé publique, Bureau régional OMS de l'Europe (avril 2011-juillet 2012)***

En tant qu'avocat de la santé publique, dans toutes les instances, j'ai contribué à renforcer les capacités et les services de santé publique. Je continue aujourd'hui à participer activement aux travaux du réseau régional de la Coalition de partenaires en santé publique. À mon poste actuel, j'ai pris des mesures pour reproduire le travail de la Coalition au niveau national et pour promouvoir la coopération entre les institutions et les professionnels de la santé publique dans les pays. J'estime qu'un système de santé publique solide passe par la création d'une masse critique de professionnels de la santé publique, de partisans et de sympathisants.

***Président du groupe de travail chargé d'examiner l'activité du Bureau OMS de l'Europe dans les pays (avril 2010-novembre 2010)***

À la demande du Directeur régional pour l'Europe, j'ai présidé et animé les travaux d'un groupe d'anciens membres éminents du personnel de l'OMS chargés de passer en revue et d'évaluer les activités des bureaux de l'OMS dans les pays de la région. Les recommandations du groupe ont servi de base à une stratégie d'activité dans les pays et au renforcement de la présence de l'OMS dans les pays.

***Membre du Comité européen de l'environnement et de la santé (2005-2007)***

J'ai représenté le Gouvernement arménien dans le processus européen environnement et santé. Le Comité a été et reste une plateforme unique en son genre pour la coopération intersectorielle, la promotion de politiques pangouvernementales et la reproduction des principes et des idées au niveau national.

***Membre du Conseil de l'Alliance Gavi (2007-2010)***

J'ai représenté les mandants et les besoins de l'Alliance soutenu les pays en développement de la région européenne et des Amériques et activement soutenu les stratégies de l'Alliance en matière de renforcement de la vaccination et des systèmes de santé.

### ***Publications***

Veillez indiquer une liste de dix travaux au maximum que vous avez publiés – surtout vos principaux travaux dans le domaine de la santé publique, en précisant le nom des revues, des ouvrages ou des rapports dans lesquels ils ont paru. (Vous pouvez aussi joindre une liste complète de l'ensemble de vos travaux publiés.) Ne pas joindre les publications elles-mêmes.

T. Hakobyan et al. Rapport d'évaluation pour les bureaux de pays dans la région européenne de l'OMS. 2010

T. Hakobyan. Mécanismes de financement public des soins de santé, mise en place de régimes d'assurance en Arménie. Revue scientifique de l'Institut national de la santé. 2007

T. Hakobyan, M. Nazaretyan, T. Kolpakova, E. Nolte, E. Richardson. Health in transition, Armenia. 2006

T. Hakobyan. Réformes du secteur de la santé publique en Arménie. Revue scientifique de l'Institut national de la santé. 2005

T. Hakobyan, Politique sanitaire nationale de la République d'Arménie 2005-2010. 2004

A. Mkrtychyan, T. Hakobyan. Réformes du système d'administration publique arménien et son impact sur le système de santé. Revue scientifique de l'Institut national de la santé. 2003

T. Hakobyan. Concept de politique sanitaire nationale pour l'Arménie. Revue scientifique de l'Institut national de la santé. 2002

T. Hakobyan. Hospital assessment report and recommendations for optimization. The world bank project implementation unit. 1996

### **Déclaration de conflit d'intérêts**

Veillez indiquer tout intérêt financier ou professionnel ou toute opinion exprimée publiquement qui pourraient créer ou être perçus comme créant un conflit d'intérêts compte tenu du travail et des fonctions de directeur régional du Bureau régional de l'Europe, si vous étiez élu.

**Je déclare n'avoir aucun conflit d'intérêts compte tenu du travail et des fonctions de directeur régional**

---

Je certifie que les déclarations qui figurent sur ce formulaire sont conformes à la réalité, complètes et correctes. Je comprends que toute fausse déclaration ou toute rétention d'information peut donner lieu au retrait de toute offre d'engagement ou à l'annulation de tout contrat de travail avec l'Organisation.

Date et lieu : 26 décembre 2018

Signature : Tatul Hakobyan

## DÉCLARATION ÉCRITE

1. Décrivez vos qualités de gestion et de leadership, ainsi que les arguments qui feraient de vous un directeur régional efficace.

J'exprime ici mon désir et ma volonté de me présenter au poste de directeur régional pour la Région européenne de l'Organisation mondiale de la Santé. Pour étayer ma candidature, je souhaite faire la déclaration écrite suivante.

Au cours de ma carrière, je n'ai cessé de développer et d'enrichir mes compétences et j'ai cherché à avoir la bonne conduite et à être performant en tant que leader et gestionnaire franc et ouvert. Voici mes qualifications et mes compétences particulières :

- Je suis docteur en santé publique ; j'ai continuellement amélioré mes connaissances et mes compétences et je continue à apprendre et à faire profiter les autres de mon savoir dans un environnement professionnel et culturel très diversifié.
- Je suis spécialiste de l'analyse des politiques de santé, de l'élaboration de politiques, de la planification et de l'exécution stratégiques, ainsi que de la gestion et de l'administration des systèmes de santé.
- J'ai une vaste expérience de la coopération avec les gouvernements et avec les organisations non gouvernementales et internationales.
- Je sais m'exprimer en public et communiquer, et j'ai le sens des relations humaines.

Mon aspiration à m'améliorer est qu'il s'agit d'un processus permanent consistant à percevoir ses faiblesses et à agir pour y remédier et se perfectionner en parallèle. À première vue, ce phénomène nécessite beaucoup d'efforts, d'attention, de vigilance et d'expérience, car tous ne cherchent pas à se comporter ainsi ou ne se comportent pas ainsi. Je pense pourtant que c'est indispensable pour tous ceux qui ambitionnent de diriger et d'encadrer. Au cours de ma carrière, j'ai appris à m'améliorer et j'ai cherché à avoir la bonne conduite en tant que gestionnaire franc et ouvert exerçant toutes les fonctions requises de planification, d'organisation, de contrôle et de direction.

En tant que gestionnaire, je soutiens mes collègues en assumant en dernier ressort la responsabilité des initiatives prises et en protégeant au besoin les objectifs et les droits collectifs et individuels. Je suis ferme et j'axe mon action sur les résultats sans être trop formaliste.

Je cherche à instaurer la confiance quel que soit le lieu de travail, à déléguer et à autonomiser mes collègues.

Je travaille pour l'OMS et à l'OMS depuis vingt ans, en diverses qualités et à divers postes et dans des contextes différents. Fort de mon expérience et de mes observations jusqu'à présent, je suis fier d'être un membre du personnel de l'OMS ; sa mission et son travail largement apprécié me tiennent à cœur. Je suis en bonne santé, plein d'énergie et d'idées aujourd'hui et pour demain pour apporter une contribution plus importante en tant que Directeur régional.

2. Exposez votre vision pour la Région, en recensant les principaux défis auxquels est confrontée la Région ainsi que la façon dont vous proposeriez de les relever.

La santé humaine est influencée par des déterminants politiques, sociaux et environnementaux ainsi que par certains facteurs physiques, écologiques et psychologiques, et aussi par la prédisposition et la vulnérabilité à différentes maladies.

Comme tous les déterminants de la santé sont interdépendants et découlent les uns des autres, le pouvoir qu'a l'un d'entre eux d'améliorer les résultats sanitaires peut être décuplé par l'impact des autres si l'on prend les mesures voulues. Inversement, des obstacles peuvent empêcher de progresser. Tous doivent être considérés en parallèle et simultanément.

Sans conteste, c'est principalement aux pays, aux gouvernements, aux parlements, à la société, à la famille et à d'autres institutions qu'il revient de garantir de meilleurs résultats sanitaires. Il est très difficile pour tous les pays de trouver la meilleure combinaison de déterminants et de facteurs à cibler pour obtenir des résultats sanitaires positifs avec des revenus limités ; par conséquent une collaboration fructueuse et la mobilisation des ressources disponibles sont d'une grande importance.

Dans ce contexte général, j'estime nécessaire de réexaminer le rôle, la mission et la valeur ajoutée de l'OMS vu la pléthore d'acteurs en santé qui rend la situation plus complexe aujourd'hui. C'est particulièrement vrai pour le Bureau régional OMS de l'Europe, qui est l'un des plus grands géographiquement, avec une population de près d'un milliard d'habitants, et avec de nombreuses disparités et diversités entre ses 53 États Membres.

Il y a beaucoup de tendances positives en matière de santé et de bien-être dans la Région. Cependant, je voudrais appeler l'attention sur certains problèmes tenaces ou nouveaux :

- Les importantes inégalités en santé entre les pays et à l'intérieur des pays.
- L'évolution des habitudes et des modes de vie, de travail et de consommation.
- L'urbanisation croissante et la mondialisation de l'économie, qui donnent accès à des services, des moyens sociaux, des biens et des technologies en plus grand nombre et de meilleure qualité, mais qui, en revanche, ont des effets néfastes plus prononcés sur les plus démunis et les plus vulnérables.
- La crise économique et les messages d'austérité depuis 2008, qui mettent à mal la santé et l'équité en santé.
- La charge prédominante des maladies non transmissibles et la nécessité de promouvoir des changements de comportement et des modes de vie plus sains, en s'attaquant aux six grands déterminants comportementaux que sont le tabac, l'alcool, l'alimentation, l'exercice physique, le sucre et le sel, et l'abus de substances psychoactives.
- Les troubles mentaux, qui représentent maintenant la plus grande part des affections chroniques, les troubles neuropsychiatriques venant au premier rang des causes de maladies chroniques dont souffre la population de la région.
- Les défis constants que sont les maladies transmissibles, l'application du RSI (2005) et la résistance aux antimicrobiens.
- Les situations d'urgence sanitaire, qu'il s'agisse de catastrophes naturelles, de conflits, de situations d'urgence complexes ou de flambées épidémiques, et les effets des changements climatiques.
- L'essor sans précédent des migrations.

- La nécessité de renforcer les systèmes de santé pour assurer la CSU et s'adapter à la transition dans le domaine des technologies sanitaires
- Les difficultés qu'entraîne la hausse du coût des soins de santé, en partie à cause de l'augmentation de la demande, en partie parce qu'il faut consacrer des investissements et donner accès à une technologie et à une innovation plus coûteuses, en partie faute d'avoir investi dans des interventions préventives efficaces en santé publique, et en partie faute d'avoir depuis longtemps unifié les systèmes de santé et de protection sociale.
- L'utilisation de données économiques pour réorienter un développement sanitaire pensé verticalement maladie par maladie pour suivre des approches plus intégrées

### ***Ma vision***

*J'envisage le Bureau OMS de l'Europe comme un lieu de travail où le respect prévaut, où des professionnels compétents élaborent, proposent et appliquent des politiques, des stratégies, des outils et des solutions réalistes au service de la santé publique et des systèmes de santé pour générer santé et bien-être. Pour remplir cette mission importante, je compte que toutes les ressources et les contributions faites à l'Organisation seront utilisées en temps voulu, avec efficacité et efficacie. J'entrevois les États Membres de la Région européenne rester résolus à contribuer aux tendances et aux évolutions positives concernant la santé et le bien-être de leur population, agir avec efficacité contre les inégalités en santé constatées actuellement et contribuer de manière générale à la santé mondiale.*

***En tant que Directeur régional, j'estime que les engagements suivants sont cruciaux pour améliorer l'action du Bureau régional OMS de l'Europe :***

### ***Renforcer la cohérence et les synergies au Bureau régional pour obtenir des résultats collectifs***

L'analyse systématique et l'exploitation optimale de la somme de connaissances accumulées et de l'expérience acquise en matière d'élaboration et d'application de stratégies exigent non seulement un usage à la fois efficace et efficient de toutes les ressources disponibles, mais aussi un personnel motivé et les compétences techniques pour soutenir en permanence les États Membres si l'on veut améliorer la performance, produire des résultats et devenir plus crédible.

L'amélioration des environnements physiques, professionnels et psychologiques multiculturels, multidisciplinaires et multidimensionnels, une gestion équitable et judicieuse des ressources et l'usage rationnel de mécanismes de motivation et d'incitation sont les premières mesures essentielles à prendre pour créer un climat de respect au Bureau régional. Le recrutement et la promotion du personnel doivent reposer sur deux grands principes : la compétence professionnelle et la diversité géographique.

Dans le cadre de la stratégie mondiale de transformation de l'OMS, le Bureau régional de l'Europe a besoin de changements judicieux pour optimiser les capacités et mener une action plus efficace et plus efficiente. Les enquêtes et les évaluations internes indiquent les problèmes auxquels s'attaquer dans les années qui viennent. Le Bureau régional doit être optimisé sur la base d'une redistribution des unités techniques. Je proposerais d'envisager des changements structurels pour supprimer les barrières entre les divisions qui empêchent de faire un travail cohérent dans les unités techniques. La structure de l'Organisation, la gouvernance et la délégation de pouvoirs doivent garantir le meilleur équilibre et la meilleure répartition des compétences techniques aux trois niveaux de l'OMS.

Tout en cherchant de nouvelles possibilités de financement et à mobiliser des ressources, j'entrevois des possibilités de réduire la proportion des dépenses administratives en utilisant les

nouvelles technologies et l'innovation. Il s'agit notamment d'organiser des réunions décisionnelles et techniques mondiales et régionales de grande ampleur et de réduire les frais de voyage en révisant les politiques en matière de voyage.

### ***Action en faveur des pays et renforcement des capacités***

Ces dernières années, le Bureau régional n'a pas complètement réussi à élaborer et à appliquer une stratégie souple et efficace pour la présence de l'OMS dans les pays. Là aussi, la diversité de la Région est une des barrières qui font qu'il est plus difficile de parvenir à une stratégie intégrée. On a tenté plusieurs fois de résoudre cette difficulté, mais le problème demeure. L'issue et les conséquences des changements en cours doivent faire l'objet d'une réflexion approfondie. Je pense que l'un des premiers engagements du Directeur régional doit être d'aborder la stratégie de la présence dans les pays en tenant compte des considérations suivantes :

- Dans le cadre de la coopération stratégique et du partenariat de l'OMS avec chaque pays, étudier et convenir de modèles valables de présence dans les pays qui soient conformes aux stratégies et aux règles de l'OMS.
- Il convient de développer la délégation de pouvoirs vers la représentation dans les pays en choisissant le meilleur modèle opérationnel pour chaque bureau de pays en fonction de la mission, du personnel, du rapport coût/efficacité et du financement des opérations.
- Repenser le modèle de fonctionnement des Bureaux de pays pour encourager les experts et les spécialistes nationaux à développer leur potentiel moyennant leur participation sur le lieu de travail même de l'OMS, tout en développant les possibilités d'apprentissage et de perfectionnement aux niveaux national et international.
- Étudier et tenir compte des possibilités de renforcement des capacités et de plans d'organisation de carrière pour les professionnels de la santé publique recrutés sur le plan national, en faisant appel à des contributions en nature et à des cofinancements.
- Dans les pays où la présence de l'OMS sous la forme de bureaux de pays n'est pas faisable, étudier et convenir d'autres modèles de fonctionnement prévoyant des points d'entrée adéquats et des canaux de coopération et de communication.

### ***Priorités futures bien adaptées***

Les priorités et les stratégies de la Région sont conformes aux objectifs de développement durable (ODD), au cadre politique Santé 2020 et au treizième programme mondial de travail (GPW13). Ensemble, ceux-ci définissent un ensemble d'objectifs complexes qui exigent un changement des modèles opérationnels et des capacités essentielles au Bureau régional.

À un niveau plus technique, mes idées et mes projets concernant les orientations prioritaires comprennent la volonté :

- De promouvoir des approches pangouvernementales et de soutenir les plateformes intersectorielles pour harmoniser la santé dans les ODD.
- De lutter contre les inégalités en santé.
- De promouvoir la couverture sanitaire universelle.
- De renforcer les capacités et les services de santé publique.
- De lutter contre les maladies transmissibles et non transmissibles et les facteurs de risques environnementaux.
- De se préparer et de réagir aux urgences sanitaires et d'améliorer la communication avec le public.

- De renforcer les moyens institutionnels en matière d'évaluation des technologies sanitaires et d'élaboration de politiques sur la base d'éléments factuels.
- De mettre à profit l'innovation, par exemple par la numérisation des systèmes de soins de santé et via la cybersanté.

*3. Expliquez comment vous feriez collaborer les principales parties prenantes afin d'atteindre les objectifs du Bureau régional.*

Le Bureau régional de l'Europe doit continuer à renforcer les partenariats comme il l'a fait ces dix dernières années dans l'ensemble de la Région, avec pour point d'orgue la stratégie de partenariat adoptée par le Comité régional en 2017.

Il est d'une importance cruciale pour la Région d'intensifier et d'étendre la coopération stratégique avec les États Membres et les partenariats avec les principales parties prenantes. À cet égard, je proposerais d'entamer une concertation active avec tous les États Membres pour définir une base juridique sur laquelle fonder la coopération et les partenariats stratégiques à long terme. Je propose de mettre en place des plateformes de coopération stratégique pour la collaboration à long terme avec tous les États Membres en ce qui concerne les ODD, qui seront ensuite utilisées pour associer les principales parties prenantes à la réalisation d'objectifs communs.

Cette coopération et ces partenariats stratégiques durables permettront d'atteindre les objectifs suivants :

- Déterminer les priorités stratégiques, les fonctions et responsabilités, la faisabilité et les possibilités de présence dans les pays et d'autres plateformes de coopération.
- Garantir la pérennité, la cohérence et la continuité de la coopération.
- Simplifier le processus de planification selon le cycle de deux ans découlant de l'accord stratégique et fixer les priorités.
- Sur la base de la coopération stratégique avec les États Membres, renforcer la collaboration et coordonner les plans de travail avec les donateurs, les partenaires et les parties prenantes.
- Définir la participation des principaux partenaires et parties prenantes à la réalisation du Programme de développement durable à l'horizon 2030 adopté par l'ONU, y compris les ODD.
- Limiter la dépendance vis-à-vis des grands donateurs et multiplier les possibilités de cofinancement avec les États Membres et les principales parties prenantes.
- Appliquer le Cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques (FENSA) ; mieux faire connaître et apprécier les atouts de l'OMS, convaincre les parties prenantes et les partenaires concernant les politiques et stratégies proposées par l'OMS ; et gagner en souplesse pour mettre sur pied de nouvelles plateformes de coopération, en particulier au niveau des pays.

*4. Décrivez comment vous entrevoyez la mise en corrélation des activités du Bureau régional avec les processus en cours à l'OMS et aux Nations Unies, comme le Programme de développement durable à l'horizon 2030 et le processus de transformation de l'OMS.*

Progresser plus vite dans la réalisation du Programme 2030 des Nations Unies et des ODD relatifs à la santé, en particulier l'ODD 3 qui porte sur un bon état de santé et le bien-être, est essentiel pour le rôle de l'OMS dans le monde. Le processus mondial de transformation de

l'OMS est en cours et suppose des changements structurels pour agir de manière plus efficace, mieux coordonnée et plus unifiée à tous les niveaux, pour répondre du mieux possible aux besoins des États Membres. Pour cela, l'Organisation devra considérablement et continuellement se perfectionner.

Les ODD et le GPW13 considèrent la santé et le bien-être à la fois comme les facteurs du développement durable et comme l'un de ses principaux résultats. Tout en restant institutionnellement aux commandes pour l'ODD 3, l'OMS et les États Membres doivent étendre

institutionnellement aux commandes pour l'ODD 3, l'OMS et les États Membres doivent étendre leurs visées et leurs activités stratégiques à d'autres ODD dont les cibles ont des conséquences directes pour la santé ou que le secteur de la santé peut sensiblement influencer. Le Bureau régional doit insister sur la nécessité pour les gouvernements d'être conscients des liens de réciprocity entre santé et bien-être et toutes les politiques sectorielles, et d'en assumer la responsabilité, dans le cadre de leurs plans de développement nationaux inspirés des ODD. Cette démarche exigera une action de sensibilisation et un engagement politiques du plus haut niveau.

L'OMS est foncièrement attachée à sa collaboration avec les partenaires de tous horizons depuis le système des Nations Unies jusqu'aux organisations non gouvernementales, aux milieux universitaire et au secteur privé, comme en atteste la récente adoption du cadre FENSA par ses États Membres. Cela signifie une adhésion sans réserve au processus de réforme des Nations Unies, l'OMS montrant la voie en s'employant à promouvoir le programme pour la santé et le développement, et œuvrant pour une convergence maximale avec le système des Nations Unies par l'intermédiaire du Conseil des chefs de secrétariat des organismes des Nations Unies (CCS), du Groupe des Nations Unies pour le développement (GNUD), du Comité de haut niveau pour la gestion et du Comité de haut niveau pour les programmes, afin que la santé occupe une place suffisante dans le programme de développement pour l'après-2015.

Je suis résolu à faire en sorte que la Région européenne apporte une contribution sans réserve, coordonnée et renforcée à ces processus à tous les niveaux, dans le cadre des équipes de pays des Nations Unies et grâce à des instruments de processus comme les bilans communs de pays (BCP) et les plans-cadres des Nations Unies pour l'aide au développement (PNUAD). C'est pourquoi je renforcerai les capacités et les activités des bureaux de pays de l'OMS pour atteindre ces objectifs.

Dans les situations d'urgence, je veillerais à ce que l'OMS continue à améliorer sa performance en tant que chef de file du groupe de responsabilité sectorielle santé, œuvrant avec des partenaires de tous horizons pour améliorer les conditions sanitaires de certaines des populations les plus vulnérables au monde, par une intervention rapide et efficace.

### ***La contribution du Bureau régional OMS de l'Europe***

Les États Membres européens ont montré la voie en repensant de nouvelles approches de la santé publique, comme celles définies dans Santé 2020, le cadre stratégique pour la santé en Europe adopté par le Comité régional de l'Europe en 2012. Il visait à améliorer la santé de tous et à réduire les inégalités en santé grâce à un meilleur leadership et à une meilleure gouvernance de la santé.

Inspirée du cadre Santé 2020, la Feuille de route pour la mise en œuvre du Programme de développement durable à l'horizon 2030 a été adoptée par le Comité régional en 2017 et réaffirme que la santé est un droit de l'homme, appelant à l'harmonisation des politiques

nationales de santé et de développement. Beaucoup d'États Membres européens ont pris des mesures pour intégrer les ODD dans l'action et les politiques nationales et ont mis au point ou sont en train de mettre au point des plans nationaux de développement durable. Des commissions ou des dispositifs institutionnels pangouvernementaux au plus haut niveau de l'administration ont été créés pour faire avancer le programme.

La Région prépare activement le processus de réforme des Nations Unies en harmonisant les activités de l'OMS aux trois niveaux de l'Organisation. La collaboration avec les organismes des Nations Unies au niveau régional s'est développée sur un grand nombre de domaines. L'OMS dirige la coalition thématique du GNUD sur les ODD relatifs à la santé. La Région européenne doit continuer à chercher à mieux comprendre la réforme des Nations Unies, ce qui l'aidera à trouver sa juste place dans sa mise en œuvre tout en gardant son travail normatif intact.