



ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ

FORMULAIRE DE CURRICULUM VITAE*

<p>Nom de famille : EMIROGLU</p> <p>Prénoms : NEDRET</p> <p>Autres noms</p>	 <p>Joindre une photo récente (3cm x 4 cm)</p>
<p>Sexe : FÉMININ</p>	
<p>Lieu et pays de naissance : ANKARA, TURQUIE</p>	<p>Date de naissance (jour/mois/année) : 23/09/1961</p>
<p>Nationalité : TURQUE</p>	
<p>Si vous avez fait l'objet d'une condamnation quelconque (sauf pour infractions mineures de circulation), donnez toutes précisions :</p>	
<p>Adresse postale pour l'envoi de la correspondance : c/o Murat Emiroglu Bestekar Sokak No. 76/4 06680 Cankaya Ankara Turkey</p>	<p>Téléphone: +905055025555</p> <p>Portable : +4521207670</p> <p>Courriel : nedretemiroglu@gmail.com</p>

* Ce formulaire, ainsi que la déclaration écrite requise (page 9) devront parvenir au Directeur général en même temps que la candidature au plus tard à 18 heures (HEC) le 15 février 2019

** Facultatif

Diplômes/certificats obtenus :

(Veuillez indiquer ci-dessous les principaux diplômes/certificats obtenus, du plus récent au plus ancien, en précisant la date de leur obtention et le nom de l'établissement fréquenté. Ajoutez au besoin des pages supplémentaires)

1992 – Cours international sur la lutte antituberculeuse et l'épidémiologie, JICA et Institut de recherche sur la tuberculose Tokyo, Japon

1990 – International Epidemic and Intelligence Service Course in Epidemiology, CDC et Emory University, School of Public Health, Atlanta Georgia, États-Unis d'Amérique

1988 à 1996 – PhD in Public Health (Doctorat en santé publique), Faculté de médecine de l'Université Hacettepe, Ankara, Turquie

1979 à 1985 – M.D.(diplôme de Docteur en médecine), Faculté de médecine de l'Université Hacettepe, Ankara, Turquie

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			
	Allemand			
	Russe			
<p>Autres connaissances linguistiques :</p> <p>Veuillez indiquer vos autres connaissances linguistiques</p>	Turque (langue maternelle)			

Expérience professionnelle

Veillez décrire en détail, par ordre chronologique inverse, les postes et les fonctions que vous avez occupés, ainsi que d'autres expériences professionnelles pertinentes au cours de votre carrière (à l'exclusion de votre expérience internationale). Dans chaque cas, indiquez les dates, expliquez les principales tâches et responsabilités, et décrivez les principaux résultats et réalisations, à l'aide d'exemples concrets.

Directrice des maladies infectieuses et Administratrice du Programme national de vaccination et d'éradication de la poliomyélite, Ministère de la santé de la Turquie (1987-1995)

La D^{re} Emiroglu a mis en place et dirigé des programmes nationaux de prévention, de lutte contre les maladies infectieuses et d'élimination de celles-ci, en collaboration avec l'OMS, les partenaires et les communautés. Principales réalisations :

- ***Éradication de la poliomyélite*** : La D^{re} Emiroglu a mis en place et dirigé le programme national d'éradication de la poliomyélite. En 1998, le pays a enregistré son dernier cas de poliomyélite, ce qui a permis à la Région européenne d'être déclarée exempte de poliomyélite en 2002.
- ***Réduction des maladies infectieuses et renforcement du programme de vaccination*** : La D^{re} Emiroglu a ouvert la voie à une intensification des efforts visant à lutter contre les maladies transmissibles, notamment l'élimination de la rougeole et du tétanos néonatal. Elle a également renforcé tous les volets du programme de vaccination – à savoir la réglementation des achats et du financement, le renforcement des capacités et le suivi du programme – en mettant davantage l'accent sur les personnes les plus vulnérables.
- ***Définition des priorités nationales et contribution au programme international*** : La D^{re} Emiroglu a joué un rôle déterminant dans l'élaboration de la politique nationale du secteur de la santé et du plan sanitaire stratégique quinquennal de son pays. Représentant la Turquie au sein des organes directeurs de l'OMS, elle a contribué aux priorités sanitaires mondiales et régionales et a été membre de plusieurs comités scientifiques et consultatifs de l'OMS et de l'UNICEF.

Médecin, province de Agri, Ministère de la santé, Turquie (1986-1987)

En tant que médecin, la D^{re} Emiroglu a travaillé dans des régions reculées et des milieux complexes de son pays, atteignant les personnes les plus vulnérables, en particulier les enfants et les femmes. Elle leur a dispensé des soins de santé primaires complets, comportant un volet important de promotion de la santé et de prévention, compte tenu des impacts sanitaires mais aussi des déterminants économiques et sociaux de la santé.

Expérience internationale

Veillez décrire en détail, par ordre chronologique inverse, les postes et les fonctions que vous avez occupés, ainsi que d'autres expériences professionnelles pertinentes de nature internationale. Veillez également mentionner l'ensemble de l'expérience acquise dans les organes directeurs et les secrétariats d'organisations internationales. Dans chaque cas, indiquez les dates, expliquez les principales tâches et responsabilités, et décrivez les principaux résultats et réalisations, à l'aide d'exemples concrets.

Directrice de la gestion des programmes, Bureau régional OMS de l'Europe (2017 à ce jour)

En tant que conseillère principale du Directeur régional, la D^{re} Emiroglu lui apporte son soutien pour diriger les activités de l'OMS dans la Région européenne en vue de parvenir à une santé améliorée et plus équitable. Principales réalisations :

- ***Le leadership fondé sur les valeurs*** établi par la D^{re} Emiroglu a été la force de mobilisation pour accélérer la mise en œuvre par le Bureau régional de *Santé 2020, la politique européenne de la santé et du bien-être* ; favoriser la cohérence technique et politique de l'ensemble des programmes ; et veiller à un alignement complet sur les objectifs de développement durable (ODD) et le Programme général de travail de l'OMS. Sous sa direction, un large éventail de stratégies et de plans d'action régionaux pour les systèmes de santé, les maladies transmissibles et non transmissibles et la prise en compte de toutes les étapes de la vie ont été élaborés afin de relever les défis sanitaires complexes dans la Région. Parmi ceux-ci figure la vision régionale pour une santé publique transformée au XXI^e siècle, qui a été approuvée par le Comité régional en 2018.
- ***L'assistance technique intégrée, cohérente et adaptée*** a été l'élément central du leadership de la D^{re} Emiroglu en soutien aux efforts déployés par les pays pour élaborer et mettre en œuvre des politiques et des stratégies sanitaires nationales et infranationales globales, avec un accent plus marqué sur l'équité, la gouvernance et l'action intersectorielle en faveur de la santé. Il s'agissait notamment de privilégier un soutien intégré à l'échelle du Bureau, en fonction des besoins et du contexte des pays en vue du renforcement des capacités de santé publique.
- ***La planification stratégique et la gestion administrative efficace*** des activités du Bureau régional et des bureaux de pays, les besoins des pays servant de moteur à l'établissement des priorités et une démarche axée sur les résultats en tant que condition préalable de l'approche de l'OMS en matière d'optimisation des ressources sont d'autres réalisations de la D^{re} Emiroglu. Ainsi, le taux d'exécution des programmes a été élevé, avec notamment un renforcement de la surveillance, du suivi et de l'évaluation de l'exécution du programme, de la gestion financière et de l'utilisation efficace des ressources, de la transparence, du respect des engagements et de la responsabilisation en ce qui concerne l'obtention de résultats.
- ***La transformation de l'OMS*** au sein du Bureau régional et la contribution aux efforts mondiaux ont été dirigées par la D^{re} Emiroglu, ce qui a permis de renforcer le leadership de l'OMS à tous les niveaux. Elle s'est efforcée d'aligner pleinement les valeurs, la culture et les modèles de fonctionnement et processus communs, dans le but d'apporter un meilleur soutien aux pays afin d'avoir le plus d'impact possible en matière de politiques et d'actions sanitaires.

Directrice, Division des situations d'urgence sanitaire et des maladies transmissibles, Bureau régional OMS de l'Europe (2016 à ce jour)

La D^{re} Emiroglu assure le leadership et donne une orientation stratégique à l'ensemble des programmes et des activités de la Division. Elle veille à ce que les pays reçoivent en temps voulu des orientations politiques et un soutien technique de pointe pour la lutte contre les maladies transmissibles ; elle dirige les efforts visant à leur permettre de mettre en place des systèmes de santé axés sur la personne et capables de prévenir les risques en situation d'urgence de s'y préparer, d'y réagir et de s'en relever. Principales réalisations :

- ***Élimination des maladies transmissibles*** : Les réalisations de la Région européenne durant le mandat de la D^{re} Emiroglu représentent des avancées marquantes en matière de santé publique. La Région européenne a été déclarée exempte de paludisme en 2016 ; elle a maintenu son statut de Région exempte de poliomyélite pendant plus de 16 ans ; la rougeole n'est plus endémique dans 79 % des pays européens et les efforts de lutte contre l'hépatite B n'ont jamais été aussi importants. La Région a maintenu son statut de région exempte poliomyélite depuis 2002 et le confinement des poliovirus est en bonne voie. Grâce à la prestation de services intégrés et à des approches novatrices en matière de tuberculose et de VIH, l'incidence de la tuberculose a été inversée et la transmission du VIH de la mère à l'enfant est la plus faible jamais enregistrée.
- ***Mise en place du Programme OMS de gestion des situations d'urgence sanitaire (WHE)*** : la D^{re} Emiroglu a dirigé la mise en place d'un programme efficace qui est pleinement opérationnel dans les bureaux régionaux et de pays et qui est à l'avant-garde de l'accélération des progrès en ce qui concerne l'application du Règlement sanitaire international (RSI) au regard de la résilience des systèmes de santé et des fonctions essentielles de santé publique. Sous sa direction, le Bureau régional apporte une assistance vitale aux personnes touchées par deux situations d'urgence prolongées de grande ampleur en République arabe syrienne et en Ukraine, notamment les populations déplacées.

- **Adoption et mise en œuvre de stratégies et de plans d'action régionaux :** la D^{re} Emiroglu a piloté l'élaboration et la mise en œuvre de stratégies et de plans d'action régionaux allant de la riposte du secteur de la santé au VIH ; et à l'hépatite virale ; au plan d'action de lutte contre la tuberculose ; ainsi que la préparation et l'action de santé publique face aux situations d'urgence. Le Bureau régional a intensifié la mise en œuvre des plans d'action européens sur les vaccins et la résistance aux antimicrobiens, ainsi que sur la surveillance des maladies à transmission vectorielle et la lutte contre celles-ci. Elle a fait preuve de leadership en orientant les programmes vers une approche fondée sur les valeurs, centrée sur la personne et axée sur les systèmes de santé. La D^{re} Emiroglu a également contribué à d'autres stratégies et plans d'action régionaux tels que la santé des réfugiés et des migrants, la santé sexuelle et reproductive, la santé des femmes et la Déclaration de Minsk sur l'adoption d'une perspective portant sur toute la durée de la vie.
- **Partenariats renforcés :** la D^{re} Emiroglu a conduit la Division à renforcer la collaboration avec plusieurs partenaires tels que l'Union européenne et ses institutions – en particulier le Centre européen de prévention et de contrôle des maladies ; les centres collaborateurs de l'OMS, les organismes des Nations Unies, la société civile, les associations et les groupes de patients. Parmi les principaux exemples, on peut citer le partenariat « Un monde, une santé », les relations solides avec l'Alliance GAVI et le Fonds mondial, et les partenaires en santé lors des situations d'urgence.

Représentante spéciale du Directeur régional pour les OMD/SDG et la gouvernance (de 2010 à ce jour)

Les conseils stratégiques et le soutien de la D^{re} Emiroglu au Directeur régional ont permis au Bureau régional d'accélérer les progrès vers la réalisation des Objectifs du Millénaire pour le développement (OMD) et des ODD. Principales réalisations :

- **Une action concertée et coordonnée** visant à appuyer les efforts déployés par les États Membres pour s'attaquer au chantier inachevé des OMD en collaboration avec les organismes des Nations Unies. En tant que représentante du Directeur régional au sein du Groupe des Nations Unies pour le développement (GNUD) pour l'Europe et l'Asie centrale et du Mécanisme de coordination régionale, la D^{re} Emiroglu a dirigé les activités du Bureau régional en vue de définir une vision commune des Nations Unies pour le programme de développement au-delà de 2015, en créant une culture de programmation et de réalisation des objectifs reposant sur les ODD et en apportant un soutien aux États Membres pour faire de la santé une des priorités en matière de développement.
- **Situer le programme de développement à l'horizon 2030**, par le biais d'un soutien adapté aux pays en vue de la réalisation des ODD liés à la santé, en encourageant une action intersectorielle au niveau national et en renforçant le volet santé des plans-cadres des Nations Unies pour l'aide au développement élaborés par les équipes de pays des Nations Unies.
- **Les partenariats avec les organismes des Nations Unies** dans le cadre d'un large éventail de domaines a été exemplaire, comme en témoigne la coalition régionale thématique sur la santé des Nations Unies dirigée par le Bureau régional dans le but de faciliter et d'accélérer la réalisation de l'ODD 3. En outre, la D^{re} Emiroglu a guidé les travaux du Bureau régional visant à élaborer une note de synthèse commune des Nations Unies pour mettre fin à la tuberculose, au VIH et aux hépatites virales en Europe et en Asie centrale.
- **Le renforcement de la gouvernance pour la santé** en étroite collaboration avec les États Membres et les organes directeurs a contribué à l'élaboration du document RC2018 intitulé « *Gouvernance du Bureau régional de l'OMS pour l'Europe* ». La D^{re} Emiroglu a également dirigé les travaux du Bureau régional sur le tout premier examen des résolutions adoptées par les organes directeurs.

Directrice adjointe de la Division Maladies transmissibles, Sécurité sanitaire et Environnement, Bureau régional OMS de l'Europe (2010-2015)

La D^{re} Emiroglu a fourni des conseils stratégiques et techniques, ainsi qu'un soutien en matière de gestion opérationnelle et de supervision au Directeur de la Division Maladies transmissibles, sécurité sanitaire et environnement sur les orientations et priorités de la plus grande Division du Bureau régional. Principales réalisations :

- **Préparation et riposte face aux situations d'urgence majeures en Europe :** en 2010, la D^{re} Emiroglu a mené la riposte du Bureau régional à la première flambée importante de poliomyélite dans la Région européenne, depuis qu'elle a été certifiée exempte de la maladie en 2002. En 2014 et 2015, elle a apporté son soutien à la Région dans la gestion des crises mondiales telles que les maladies à virus Ebola ou Zika ainsi que dans la préparation à celles-ci. Elle a également orienté l'engagement renouvelé des pays en faveur de l'élimination de la rougeole et de la rubéole et du maintien de la Région comme exempte de poliomyélite. Durant cette période, la D^{re} Emiroglu a élaboré un plan visant à accélérer la mise en œuvre et le suivi du RSI.

- **Lutte contre les maladies transmissibles** : La D^{re} Emiroglu a orienté l'élaboration d'importants plans d'action européens, y compris sur la résistance aux antimicrobiens (RAM) et les vaccins, adoptés par le Comité régional. Le plan d'action européen sur la RAM a été le premier à être élaboré et adopté au niveau mondial. Le Plan d'action européen pour les vaccins a été le premier plan d'action régional de la Décennie des vaccins. Le Bureau régional a également fait face aux nouvelles menaces liées aux maladies à transmission vectorielle en élaborant un nouveau cadre et a mis l'accent sur la poursuite de la collaboration avec les partenaires en ce qui concerne la lutte contre la grippe, après la pandémie de 2009.
- **Consolidation du processus européen en matière d'environnement et de santé** : la D^{re} Emiroglu a dirigé les travaux du Centre européen de l'environnement et de la santé situé à Rome (Italie) et à Bonn (Allemagne) et a fourni des orientations pour la définition du Processus Environnement et Santé entre la cinquième à la sixième Conférence ministérielle sur l'environnement et la santé. Elle a orienté la redéfinition des priorités des travaux au sein du Conseil ministériel et de l'Équipe spéciale de l'environnement et de la santé, en mettant l'accent sur l'action face aux déterminants environnementaux de la santé et aux changements climatiques.

Directrice par intérim, Division Programmes de santé, Bureau régional OMS de l'Europe (2007-2010)

La D^{re} Emiroglu a guidé les programmes de la Division en ce qui concerne la définition des politiques, des orientations stratégiques et des actions prioritaires pour soutenir les pays européens, en privilégiant l'équité, la qualité, l'accessibilité, la responsabilité et une utilisation efficace des ressources. Principales réalisations :

- **Lutte contre les maladies non transmissibles et renforcement des systèmes de santé** : la D^{re} Emiroglu a dirigé l'élaboration du plan d'action pour la lutte contre les maladies non transmissibles et a aidé les pays à mettre en œuvre la Charte européenne sur la lutte contre l'obésité et le Plan d'action pour la mise en œuvre de politiques sur l'alimentation et la nutrition. La D^{re} Emiroglu a contribué à la préparation de la Conférence ministérielle et de la Déclaration de Tallin sur les systèmes de santé en 2008. Elle a orienté les travaux du Bureau sur la santé mentale vers les services communautaires, en accordant une attention particulière aux enfants et aux jeunes atteints de déficience intellectuelle.
- **Progrès dans les domaines de l'environnement et de la santé** : la D^{re} Emiroglu a mené des initiatives concernant la protection de la santé contre les changements climatiques, les transports et la santé, la sécurité routière et a guidé l'élaboration de diverses lignes directrices de l'OMS, notamment relatives au bruit et à la qualité de l'air.
- **Agir sur les déterminants sociaux de la santé** : la D^{re} Emiroglu a dirigé les activités du bureau de Venise pour l'investissement et la santé en privilégiant l'inclusion sociale et l'équité en santé, et a fourni des orientations politiques et des données factuelles pour agir sur les déterminants sociaux de la santé, plaçant ceux-ci en tête des programmes de développement et de santé. Elle a dirigé la contribution du Bureau au rapport de la Commission de l'OMS sur les déterminants sociaux de la santé.
- **Santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant** : la D^{re} Emiroglu a contribué à faire avancer le programme européen de réduction de la mortalité infantile et maternelle en encourageant les systèmes de santé à garantir l'accès à des services de qualité et opportuns. Elle a guidé l'élaboration de l'enquête sur le *comportement sanitaire des enfants d'âge scolaire*, une étude révolutionnaire sur le bien-être des jeunes, les comportements liés à la santé et le contexte social.

Cheffe de section, Maladies transmissibles, Bureau régional OMS de l'Europe (2006-2010)

La D^{re} Emiroglu a dirigé les activités du Bureau en matière de lutte contre les maladies transmissibles dans la Région européenne, en particulier le VIH, la tuberculose, le paludisme et les maladies à transmission vectorielle, les maladies à prévention vaccinale et la vaccination.

Les principales réalisations ont été les suivantes : mise en place de réseaux de surveillance et de laboratoires ; lutte contre les facteurs de risque sous-jacents des maladies transmissibles, avec une attention particulière accordée aux interventions chez les groupes à haut risque ; consolidation et intégration des programmes aux systèmes de santé pour faire face aux obstacles connexes et améliorer la prestation de services efficaces ; amélioration de la collaboration avec des comités de crise intersectoriels nationaux, les organismes des Nations Unies et l'Union européenne et ses institutions pour développer les capacités nationales dans la Région ; et coordination du soutien international à la riposte des gouvernements européens face à la grippe pandémique (H1N1) en 2009.

Conseillère régionale pour les maladies à prévention vaccinale et la vaccination ; et pour la surveillance et la lutte contre les maladies transmissibles, Bureau régional OMS de l'Europe (2001-2006)

La D^{re} Emiroglu a dirigé la mise en place et la gestion du programme de vaccination. Elle a fait de la vaccination l'une des grandes priorités de la Région européenne, avec une augmentation considérable des ressources, du cadre et des capacités. La D^{re} Emiroglu a renforcé le soutien du Bureau aux programmes nationaux des pays visant à

interrompre la transmission du poliovirus sauvage et à confiner les poliovirus ; elle a notamment dirigé le processus de certification de la Région comme étant exempte de poliomyélite en 2002 ; à introduire de nouveaux vaccins ; à établir et maintenir des systèmes sensibles de surveillance des maladies, à garantir la qualité et l'innocuité des vaccins, et à optimiser les financements et les systèmes d'approvisionnement. Elle a dirigé le processus de certification de la Région comme étant exempte de poliomyélite en 2002, l'élaboration du plan stratégique régional pour l'élimination de la rougeole et de la rubéole et a fondé l'initiative de la Semaine européenne de la vaccination (qui est entrée dans sa quinzième année). Au cours de son mandat, elle a également été responsable de l'élargissement du partenariat au moyen de rencontres et de réunions décisives.

Médecin Éradication de la poliomyélite et Vaccination pour la Turquie, les Balkans et le Caucase, Bureau régional OMS de l'Europe (1999 à 2001)

La D^{re} Emiroglu a géré et mis en œuvre des politiques et des programmes de vaccination pour la lutte contre les maladies à prévention vaccinale, avec un accent particulier sur l'éradication de la poliomyélite et l'élimination de la rougeole et de la rubéole, en soutien à la Turquie, aux Balkans et aux pays du Caucase. Il s'agissait notamment d'apporter une assistance aux campagnes de vaccination systématique et de masse pour atteindre les personnes les plus vulnérables ; de coordonner les réseaux de surveillance et de laboratoires ; de promouvoir une détection et une riposte rapides aux flambées ; de renforcer les partenariats pour y inclure la société civile et les communautés ; et d'une mobilisation efficace des ressources. Une attention particulière a été accordée au suivi du dernier cas de poliomyélite dans la Région et à la mise en place de comités nationaux de certification de la poliomyélite.

Médecin, Programme élargi de vaccination, Région OMS du Pacifique occidental (1998-1999)

La D^{re} Emiroglu a géré et mis en œuvre des politiques et des programmes de vaccination pour la lutte contre les maladies à prévention vaccinale, avec un accent particulier sur l'éradication de la poliomyélite, y compris la détection et l'investigation du dernier cas dans la Région (au Cambodge), les efforts régionaux d'élimination du tétanos néonatal, en particulier aux Philippines, au Viet Nam et en Chine et l'élimination de la rougeole et de la rubéole (Philippines et Chine). Elle a lancé la stratégie d'élimination de la rougeole et de la rubéole et le processus de certification de la poliomyélite de la Région, y compris la stratégie de confinement du poliovirus.

Médecin, Project Center for Health Care Policies, Turquie, Bureau régional OMS de l'Europe (1995-1998)

Dans le cadre d'une vaste initiative, la D^{re} Emiroglu a mis en place le processus de réforme du secteur de la santé dans les républiques d'Asie centrale, en collaborant avec un large éventail d'acteurs, dont les secteurs publics, la société civile et le secteur privé. Il s'agissait notamment de mettre en place des mécanismes de gouvernance à un moment où les pays traversaient une période de transformation politique, sociale et économique.

Autres réalisations et distinctions

Veillez indiquer tous autres faits pertinents qui pourraient aider à évaluer votre candidature – réalisations, distinctions et prestations, par exemple – d'après les critères adoptés par le Comité régional dans les résolutions EUR/RC40/R3 et EUR/RC47/R5.

Au cours du mandat de la D^{re} Emiroglu en qualité de Directrice, Situation d'urgence et maladies transmissibles, les équipes suivantes ont reçu le Prix d'excellence du Directeur général :

Prix d'excellence du Directeur général 2016

- Récompense du Directeur général pour les équipes chargées des situations d'urgence sanitaire : Bureau de l'OMS en Ukraine (sous la direction du D^r Dorit Nitzan).

Prix d'excellence du Directeur général 2017

- Récompense du Directeur général pour les équipes chargées des situations d'urgence sanitaire : Bureau de l'OMS en Turquie et sous-bureau de Gaziantep (sous la direction du D^r Pavel Ursu, Chef de bureau de l'OMS, Ankara).

Prix d'excellence du Directeur général 2018

- Récompense au niveau mondial pour les équipes : équipe vaccination et maladies à prévention vaccinale du Bureau régional de l'OMS pour l'Europe (dirigée par M. Robb Butler.) ;
- Récompense du Directeur général pour les équipes chargées des situations d'urgence sanitaire : équipe OMS/Europe chargée des informations sur les urgences sanitaires et de la gestion des risques (dirigée par le D^r Jukka Tapani Pukkila).

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.

1. Kluge H, Martfn-Moreno JM, Emiroglu N, Rodier G, Kelley E, Vujnovic M, Permanand G. Strengthening global health security by embedding the International Health Regulations requirements into national health systems.
BMJ Glob Health. 20;3(Suppl 1), 2018.
2. Khetsuriani N, Pfeifer D, Deshevoi S, Gavrilin E, Shefer A, Butler R, Jankovic D, Spataru R, Emiroglu N, Martin R. Challenges of maintaining polio-free status of the European Region.
J Infect Dis. 1;210 Suppli :SI94-207, 2014.
3. Stojanovski K, McWeeney G, Emiroglu N, Ostlin P, Koller T, Licari L, Kaluski DN
Risk factors for low vaccination coverage among Roma children in disadvantaged settlements in Belgrade, Serbia.
Vaccine. 10;30(37):5459-63, 2012.
4. Martin R, Wassilak S, Emiroglu N, Uzicanin A, Deshesvoi S, Jankovic D, Goel A, Khetsuriani N. What will it take to achieve measles elimination in the World Health Organization European Region: progress from 2003-2009 and essential accelerated actions.
J Infect Dis. 1:S325-34, 2012
5. Khetsuriani N, Deshevoi S, Goel A, Spika J, Martin R, Emiroglu N.
Supplementary immunization activities to achieve measles elimination: experience of the European Region.
J Infect Dis. 204;I :S343-52, 20II.
6. Mirzayeva R, Cortese MM, Mosina L, Biellik R, Lobanov A, Chernyshova L, Lashkarashvili M, Turkov S, Iturriza-Gomara M, Gray J, Parashar UD, Steele D, Emiroglu N, Rotavirus Surveillance Network. Rotavirus burden among children in the newly independent states of the former union of soviet socialist republics: literature review and first-year results from the rotavirus surveillance network.
J Infect Dis. I ;200 Suppl I :S203-14, 2009.
7. Jagessar N, Lazarus JV, Laurent E, Matic S, Emiroglu N Immunization : mind the gap.
Vaccine. 9;26(52):6736-7, 2008.
8. Banatvala J, VanDamme P, Emiroglu N.
Hepatitis B immunisation in Britain: time to change? BMJ.
8;332(7545):804-5, 2006.
9. Franc;ois G, Duclos P, Margolis H, Lavanchy D, Siegrist CA, Meheus A, Lambert PH, Emiroglu N, Badur S, VanDamme P. Vaccine safety controversies and the future of vaccination programs. *Pediatr Infect Dis J.* 24(11):953-61, 2005.
10. Spika JS, Wassilak S, Pebody R, Lipskaya G, Deshevoi S, Guris D, Emiroglu N.
Measles and rubella in the World Health Organization European region: diversity creates challenges.
J Infect Dis. 15;187 Suppl 2003.

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 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 : 14 février 2019

Signature :

DÉCLARATION ÉCRITE

Veillez vous référer aux « Critères que doivent remplir les candidats au poste de directeur régional » (document ci-joint).

Votre déclaration doit porter sur les points suivants et **ne doit pas dépasser 2 500 mots**.

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

Fidèle à la mission de l'OMS et à ses valeurs, je représente la combinaison optimale de conditions nécessaires au succès d'un Directeur régional pour l'Europe. Je serais honorée de servir en cette qualité.

Je suis **une dirigeante visionnaire et inclusive** qui vise l'excellence, la transparence, la responsabilisation et le partenariat. En tant que Directrice de la gestion des programmes au sein du Bureau régional OMS de l'Europe, j'ai soutenu le Directeur régional pour définir les politiques et les stratégies dans le domaine de la santé, assurer leur cohérence politique et leur mise en œuvre intégrée. Dans le cadre de mes fonctions, j'ai comblé les fossés et favorisé le changement pour avoir un plus grand impact. Je suis convaincue qu'il faut construire l'avenir de la Région européenne sur les progrès sanitaires, en accélérant les progrès vers une meilleure santé et un bien-être, fondés sur l'équité, les droits humains et la durabilité.

Je possède **une combinaison unique de connaissances, d'expertise et de compétences gestionnaires en santé publique**. Ayant assumé des fonctions de direction tout au long de ma carrière, j'ai occupé différents postes dans l'ensemble du secteur de la santé publique et je suis intervenue avec succès auprès de publics hautement techniques et politiques traitant de situations sanitaires complexes. Cela s'ajoute à ma vaste expérience de la supervision de la gestion organisationnelle, de l'élaboration de programmes efficaces, de l'établissement de buts et d'objectifs, de la création d'instances durables pour leur mise en œuvre et de la mise en place de mécanismes solides pour suivre et évaluer les résultats.

J'ai conduit le Bureau régional à obtenir des résultats, **en collaborant avec tous et pour tous les pays**. J'ai encouragé un large éventail d'activités de soutien adapté aux pays, allant de la mise à disposition de normes et de critères à la mise en œuvre de politiques et d'interventions axées sur les résultats, en passant par le suivi des situations sanitaires et de leur impact. Je couvrirai l'ensemble des pays de la Région, en faisant le lien avec tous les niveaux de l'OMS et en dirigeant le bureau de manière à en faire un partenaire pour toutes les populations.

J'ai accordé la priorité à la mise en place **d'environnements de travail harmonieux et favorables**, propices à l'obtention de résultats ayant l'impact souhaité. J'ai établi une culture de respect, de travail d'équipe, d'excellence, d'autonomisation et d'équilibre géographique et entre les sexes. Je m'engage à améliorer davantage cet aspect et à faire progresser le modèle opérationnel du Bureau au moyen de l'optimisation des ressources et de processus opérationnels efficaces, du respect de l'environnement et de la numérisation.

Mes plus de **20 années d'expérience internationale** m'ont formé en tant que dirigeante ouverte d'esprit et dotée d'une solide intelligence émotionnelle. Outre ma connaissance de la situation sanitaire et des défis de l'Europe, cette expérience m'a permis de mieux comprendre les aspects démographiques, sociaux, politiques, historiques, ethniques et culturels de chaque pays. Cela me permet de nouer des liens avec les gens, que ce soit le personnel, les autorités, les partenaires et les personnes les plus vulnérables.

J'ai appris à maîtriser la **diplomatie sanitaire** dans le cadre de mes échanges avec des dirigeants, le personnel de santé, les milieux universitaires et les groupes professionnels, les partenaires et le personnel de l'OMS. En tant que spécialiste de la communication motivante, je suis capable d'adapter les messages aux différents groupes cibles, de participer et d'écouter, et d'avoir la flexibilité nécessaire pour m'adapter au changement. Je dispose d'une expérience de longue date dans l'obtention d'un engagement politique et financier en faveur de la santé et du bien-être.

J'ai dirigé les travaux visant à améliorer la santé pour tous et à « ne laisser personne de côté », qui sont essentiels à l'initiative à la réalisation de Santé 2020 et des objectifs de développement durable (ODD). Ces travaux ont fait progresser le programme de la Région européenne sur **l'intégration de la santé au cœur du développement**.

En tant que candidat interne, j'apporte une **expérience approfondie de la gestion et une connaissance étendue de l'Organisation**. En tant que leader dotée d'une intégrité personnelle, j'ai fait la preuve de ma capacité à résister à la pression provenant de toute source et contraire aux intérêts de l'OMS. Je connais les pays, leurs enjeux et leurs opportunités, les mesures à prendre et de quelle manière. En tant que professionnelle respectée par tous les pays, les partenaires, les pairs et le personnel, je produirai des résultats dès le premier jour.

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.

LES PERSONNES AU CENTRE POUR UNE EUROPE EN MEILLEURE SANTÉ : AVEC TOUS ET POUR TOUS

Santé 2030 représente la nouvelle ère de la santé pour l'Europe. Cette politique sanitaire revitalisée fera le bilan des données factuelles, des valeurs, des principes, de l'évaluation et des progrès sanitaires de Santé 2020 et s'appuiera sur ceux-ci pour atteindre les ODD.

En collaboration avec les pays, les organes directeurs, les partenaires et les populations, Santé 2030 assurera un meilleur alignement sur le treizième programme général de travail (PGT) de l'OMS. **En plaçant les pays au centre**, il mettra l'accent sur les facteurs favorables à la santé et au bien-être, en adoptant une approche prenant en compte toutes les étapes de la vie et en agissant sur tous les déterminants de la santé, avec une forte composante de santé publique.

Sur la base des **valeurs européennes** de solidarité, d'universalité et d'équité absolue, elle appellera à l'apprentissage et au soutien mutuels, en plaçant la santé plus solidement comme le point de départ et le résultat du développement, et encouragera les investissements dans la santé et en faveur de celle-ci comme catalyseur économique et social essentiel.

L'**approche prenant en compte toutes les étapes de la vie** adoptera une perspective d'équité, en accélérant les interventions adaptées à l'âge – y compris la santé sexuelle et reproductive et les droits en matière de reproduction – ciblant les zones et les groupes où les écarts sont encore importants. Une approche sexospécifique sera intégrée à tous les programmes visant à améliorer la santé des femmes et des hommes.

En particulier, elle accordera la priorité à la santé des **personnes âgées** et des **jeunes** en s'alignant sur leurs besoins et en reliant la santé aux services sociaux. L'accès à des services de santé de qualité, opportuns, abordables, sûrs et adaptés à la culture sera accordé en priorité à tous les groupes vulnérables.

Le **Bureau régional** sera le partenaire de confiance de tous les pays européens et des parties prenantes sur la base de son excellence dans le domaine scientifique, de son leadership en matière de santé, de son pouvoir fédérateur, de modèles décisionnels efficaces et de personnel doté de plus de moyens. Il sera pertinent pour tous les pays, en adaptant son soutien à leurs besoins et à leurs contextes en vue d'un impact positif sur la santé.

Défis et opportunités

La situation sanitaire et le bien-être au sein de la Région européenne ont considérablement progressé au cours de la dernière décennie. Cependant, elle demeure très hétérogène, avec des **améliorations inégales** d'un pays à l'autre et à l'intérieur d'un même pays.

Il y a encore plus d'une décennie d'écart entre l'espérance de vie la plus élevée et la plus faible de la Région, et ce sont les nouveau-nés et les mères, les personnes âgées et les personnes marginalisées qui souffrent le plus des lacunes en matière de santé. Les facteurs de risque liés au mode de vie – tabac et alcool – sont les plus élevés au monde et l'obésité est en augmentation. Les flambées de rougeole et de rubéole compromettent l'élimination de ces maladies. La Région affiche les taux les plus élevés de tuberculose multirésistante dans le monde et enregistre un nombre record de nouveaux cas de VIH. Les inégalités – en santé, sociales et entre les sexes – augmentent ; les jeunes sont de plus en plus victimes de comportements néfastes, d'accidents de la route et de suicides et les personnes âgées ont des chances inégales d'être en bonne santé. L'investissement dans la santé est encore trop faible dans de nombreux pays.

Si l'inégalité des progrès est un problème, nous sommes également confrontés à une dynamique de changement et de **croissance collective**. Les progrès de la dernière décennie en matière de santé et de bien-être, l'engagement politique accru en faveur de la santé et l'expansion des approches novatrices constituent une base solide pour Santé 2030. Les ODD établissent un lien entre la santé et le développement comme jamais auparavant et soutiennent le concept de la santé dans toutes les politiques.

Principes de travail

Quatre principes interdépendants permettront de dynamiser l'initiative Santé 2030 afin de relever les défis, d'orienter les possibilités et d'obtenir des résultats.

Accélérer — Notre rythme sera plus rapide pour mettre en œuvre les engagements existants et combler les lacunes qui subsistent en matière de santé en vue de meilleurs résultats sanitaires.

Anticiper — Notre démarche aura une « longueur d'avance » pour relever les défis actuels et prévoir les menaces émergentes, nous préparer et poser des jalons pour l'avenir.

Participer — Nos activités seront inclusives afin de renforcer les partenariats et d'améliorer la gouvernance de la santé, de rassembler les pays, les partenaires et les populations en vue d'une vision commune.

Innovier — Notre action sera inédite pour faire progresser les technologies et les nouvelles approches de soutien aux progrès des pays en matière de santé et de bien-être, en mettant l'accent sur l'impact sanitaire.

Priorités stratégiques

1. La nouvelle stratégie de **santé publique**, reposant essentiellement sur l'approche pangouvernementale, mobilisant l'ensemble de la société et fondée sur la santé dans toutes les politiques, sera l'élément moteur de Santé 2030. Elle sous-tendra le développement global de la société grâce à une législation, une gouvernance solide, des structures institutionnelles et une main-d'œuvre qualifiée. Le rôle directeur et le pouvoir fédérateur de l'OMS seront essentiels pour influencer sur les politiques des autres secteurs et mobiliser les parties prenantes locales.
2. Les progrès sur la voie de la **couverture sanitaire universelle**, avec une forte composante de promotion de la santé et de prévention comme élément central, resteront au centre de l'attention. Ils permettront de garantir une protection financière et seront fournis par le biais de services de soins de santé primaires intégrés et axés sur la personne. Les domaines hautement prioritaires pour le soutien aux pays seront la continuité des soins, un personnel adapté aux besoins, l'accès aux médicaments et aux vaccins et un financement durable.
3. Tous les risques sanitaires en **situations d'urgence** engloberont l'ensemble du cycle de gestion des situations d'urgence, la préparation étant au cœur de ce cycle et des liens étroits avec les fonctions de santé publique et les systèmes de santé. L'OMS apportera un soutien aux pays pour détecter, évaluer, communiquer et répondre plus efficacement aux crises. Elle favorisera le renforcement des principales capacités au titre du Règlement sanitaire international, les partenariats multisectoriels, l'engagement communautaire et les investissements pour le relèvement. Au premier rang des priorités du Bureau régional, la **résistance aux antimicrobiens** nécessitera une surveillance plus étroite, une utilisation prudente des antibiotiques et la lutte anti-infectieuse. La gestion de la santé et la sensibilisation seront renforcées dans le cadre de l'approche « Un monde, une santé » pour les mesures multisectorielles.
4. Le bureau régional renforcera les **systèmes d'information sanitaire**, la production de données factuelles en vue d'éclairer la prise de décisions et en faveur de la recherche opérationnelle. Les technologies et la santé numériques seront encouragées pour les étendre à tous les pays dans l'intérêt de la santé publique.

Grandes priorités

- **Maladies non transmissibles (MNT) et santé mentale** – Santé 2030 encouragera une action urgente sur les facteurs de risque et les déterminants des MNT pour améliorer l'accès à des environnements favorables à un mode de vie sain. Elle permettra également d'améliorer la prise en charge des maladies au moyen de systèmes de santé plus efficaces et mieux intégrés. L'amélioration de la détection et des soins communautaires permettra de prendre en charge les problèmes de santé mentale.
- **Maladies transmissibles et vaccination** – L'initiative Santé 2030 permettra d'accélérer les progrès dans la lutte contre la tuberculose multirésistante, le VIH, les hépatites virales, l'introduction de nouveaux vaccins et l'élimination de la rougeole et de la rubéole. Les interventions audacieuses à fort impact fondées sur des données factuelles seront adaptées à l'épidémiologie et aux vulnérabilités des pays par le biais de la prestation de services intégrés, d'approches novatrices, de financements durables et de la mobilisation des populations.

- **Déterminants de la santé** – La prévention, l’atténuation et la riposte face aux conséquences sanitaires des changements climatiques et de la pollution de l’air, entre autres risques environnementaux, seront assurées par des solutions innovantes et des mesures au niveau des communautés. La prise en compte de tous les déterminants – sociaux, environnementaux, économiques et politiques – sera fondée sur l’équité, les droits humains et les approches multisectorielles, et s’étendra aux déterminants culturels et commerciaux.

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

La valeur du travail en partenariat est l’élément central de ma vision. Ma notion « **avec tous et pour tous** » met à profit un partenariat inclusif et large au bénéfice de tous. Je m’engage à dialoguer avec toutes les parties prenantes qui partagent les valeurs et la vision de l’OMS.

Dans la mesure où nulle organisation ne peut à elle seule garantir la santé et le bien-être, je crois fermement en l’engagement, l’action et la responsabilité conjoints. Chaque acteur a un rôle distinct en fonction de son mandat et de ses points forts. Je crois en une Région européenne où le **partenariat mondial et régional trouve une nouvelle inspiration**, où les moyens nécessaires sont mobilisés et où l’apprentissage et le soutien mutuels sont encouragés pour accélérer la mise en œuvre. Cela implique de surmonter la concurrence et les doubles emplois inutiles, de renforcer les synergies et d’obtenir des résultats.

Le Bureau régional sera un **partenaire de confiance** de chaque État Membre, plaidant en faveur d’actions concertées axées sur l’impact, conformément aux priorités des pays et aux orientations des organes directeurs. L’OMS assumera un rôle de chef de file et de fédérateur, orientant les efforts collectifs vers la réalisation d’objectifs communs, et veillant à ce que chacun remplisse ses fonctions.

Je renforcerai la collaboration avec les partenaires traditionnels, y compris les organismes des Nations Unies et de développement, et les partenaires du groupe sectoriel santé ; je m’appuierai sur l’excellence des centres collaborateurs, les fondations et les associations, le milieu universitaire et les instituts de recherche, et je renforcerai la collaboration avec d’autres secteurs, la société civile et le secteur privé conformément au cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques. Une nouvelle structure de santé et de bien-être renforcera la dynamique vers la réalisation des ODD et mettra davantage en valeur le travail collectif.

En particulier, je favoriserai un partenariat plus solide avec l’Union européenne et ses organismes – en particulier le Centre européen de prévention et de contrôle des maladies – dans le cadre de la déclaration de Vilnius sur les systèmes de santé durables.

« **Les pays au centre** », cela commence au niveau local où l’action est plus proche des perceptions et des besoins des populations. Tirant parti des structures établies – Villes-Santé, Réseau des Régions pour la Santé, Initiative des Petits Pays, Réseau de Santé de l’Europe du Sud-Est, Communauté des États Indépendants – je veillerai à la pleine inclusion et à l’autonomie des bénéficiaires : gouvernements locaux, communautés, groupes de patients et surtout les jeunes. Sans eux, aucune intervention n’est pertinente, appropriée ou efficace.

Tous ces aspects se traduiront par le renforcement de notre **force collective** grâce à la capacité et à la complémentarité de toutes les parties prenantes européennes, en particulier l’excellence des institutions et des experts nationaux, en les mettant au service de ceux qui comptent sur nous pour vivre plus longtemps, en meilleure santé et plus heureux.

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

Le Programme de développement durable à l’horizon 2030 reconnaît que **la santé est une condition préalable, un résultat et un indicateur de développement durable**. Je m’engage à faire progresser les activités du Bureau régional dans la réalisation de cette vision, en inscrivant fermement la santé au programme politique. Cela exige de renforcer les liens entre les ODD, avec une approche pangouvernementale et mobilisant l’ensemble de la société.

Pour qu’un changement se produise, tous les pays doivent prendre des engagements audacieux et accroître leurs investissements nationaux. Avec une nouvelle vision, je plaiderai au plus haut niveau politique et collaborerai avec un large éventail de parties prenantes pour renforcer encore le soutien adapté aux pays afin d’intégrer **la santé aux plans nationaux de développement**.

Les efforts visant à accélérer les progrès vers la réalisation des ODD seront guidés par le Plan d’action mondial pour une vie en bonne santé et le bien-être pour tous, le treizième programme général de travail fournissant les outils nécessaires pour y parvenir. La **coalition régionale thématique sur la santé des Nations Unies** servira d’instance en vue d’une action coordonnée avec les organismes des Nations Unies et les partenaires concernés, axée sur les priorités régionales. Les progrès feront l’objet d’un suivi au moyen d’indicateurs définis, en utilisant le suivi conjoint et d’autres cadres, et dans le but d’éviter la charge en matière d’établissements de rapport.

Le **système des Nations Unies pour le développement** a un rôle majeur à jouer dans la réalisation des ODD. Cela suppose

de fournir un soutien cohérent et intégré aux pays, avec plus de transparence et de responsabilité, en s'appuyant sur les points forts de chaque entité du système des Nations Unies, avec moins de fragmentation et une plus grande efficacité.

La **réforme des Nations Unies** est une véritable occasion pour l'OMS de placer la santé au centre des activités de développement menées par le biais d'un **Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement** (PNUAD) plus stratégique. Je m'engage à prendre part au processus de réforme des Nations Unies, conformément au mandat de l'OMS, et à veiller à ce que sa mise en œuvre soit présentée aux sessions du Comité régional. Le travail normatif de l'OMS devrait être préservé et intégré à toutes les activités des Nations Unies, y compris celles du PNUAD. Cela signifie reconnaître l'OMS en tant qu'institution technique et normative spécialisée et reconnaître le rôle de ses organes directeurs.

Tout en appréciant le rôle moteur joué par les coordonnateurs résidents dans les pays, je me félicite de la matrice et du double modèle de présentation de rapports à l'intention des représentants de l'OMS dans les pays, et j'œuvrerai en faveur d'un accès libre aux autorités et aux partenaires nationaux concernés.

L'approche à l'échelle du système de la **réforme des Nations Unies concernant les partenariats** et le nouveau pacte de financement permettront l'innovation, tout en améliorant la transparence et l'intégrité, et garantiront un meilleur financement du système des Nations Unies pour soutenir la mise en œuvre réussie du Programme à l'horizon 2030.

Impliquée dès le départ, je m'engage en faveur de la **transformation de l'OMS** et à placer stratégiquement le Bureau régional à l'interface entre le Siège et les bureaux de pays, avec un rôle unique pour améliorer et replacer dans son contexte le soutien cohérent et intégré à apporter aux États Membres, en réponse aux besoins.

Je veillerai à ce que toutes les composantes de la transformation de l'OMS soient cohérentes et intégrées dans l'Organisation. Je me concentrerai sur **l'impact au niveau des pays**, en créant un environnement de travail propice à l'excellence, avec un personnel motivé et diversifié, proche du terrain et pleinement conscient du contexte politique, social et économique des pays concernés.

Toutes nos actions refléteront les valeurs d'intégrité, de transparence, de responsabilité et de respect de l'OMS. En tirant parti des structures de gouvernance européennes, je maintiendrai un **dialogue étroit avec tous les pays**, en veillant à ce que les activités de l'OMS restent en adéquation avec leurs priorités.

CRITÈRES QUE DOIVENT REMPLIR LES CANDIDATS AU POSTE DE DIRECTEUR RÉGIONAL

Les critères ci-après ont été adoptés par le Comité régional à sa quarantième session (résolution EUR/RC40/R3), qui les a confirmés et complétés à sa quarante-septième session (résolution EUR/RC47/R5).

a) Le candidat doit adhérer sincèrement à la mission de l’OMS

Le candidat doit adhérer sincèrement aux valeurs, au rôle et aux politiques de l’OMS, et notamment à l’objectif de la santé pour tous. On doit avoir des preuves manifestes de son engagement personnel à cet égard.

b) Le candidat doit avoir démontré ses qualités de chef et son intégrité

Le candidat doit avoir une personnalité active et avoir prouvé au fil des années qu’il possède les qualités de chef voulues. La volonté d’aboutir et d’obtenir des résultats positifs – au-delà du formalisme administratif – est une qualité primordiale. Le candidat doit posséder des aptitudes à la communication, à savoir clarté et persuasion, qui lui serviront dans ses rapports avec des groupes cibles très variés, parmi lesquels les médias, et dans ses contacts personnels avec les responsables politiques et autres décideurs du secteur de la santé, les personnels de santé, les universitaires de divers horizons et autres groupes professionnels extrasanitaires, le personnel de l’OMS, etc. Étant donné les visées humanitaires de l’OMS et sa position de stricte neutralité internationale, l’intégrité personnelle du candidat et sa capacité de résister aux pressions auxquelles il pourrait être soumis de la part des gouvernements ou de groupes privés agissant à l’encontre des intérêts défendus par l’Organisation sont indispensables.

c) Le candidat doit avoir une aptitude reconnue à la gestion

Le candidat doit avoir fait la preuve qu’il est capable de gérer une organisation complexe dans le domaine de la santé. Il doit avoir démontré sa détermination : à analyser en profondeur les problèmes et leurs solutions possibles ; à fixer des buts et objectifs clairs ; à concevoir des programmes permettant une utilisation optimale des ressources ; et à mettre en œuvre un processus rigoureux de suivi et d’évaluation. L’aptitude à favoriser le travail en équipe – en sachant déléguer quand il le faut – et à créer un environnement de travail harmonieux sera prise en considération. L’activité de la Région devant accompagner et soutenir celle des autres Régions et du Siège de l’OMS, la capacité du candidat à collaborer efficacement avec des responsables, tant au niveau national qu’au niveau international, du secteur de la santé et d’autres secteurs, est un autre élément important.

d) Le candidat doit être professionnellement qualifié dans le domaine de la santé et avoir une connaissance approfondie des questions relatives à la santé publique et à sa base épidémiologique

Un candidat possédant ce genre de qualifications et de bagage sera bien armé dans l’exercice de ses fonctions et dans ses contacts avec les administrations nationales de la santé.

e) Le candidat doit bien connaître les problèmes de santé et être informé des questions sociales, politiques, culturelles, ethniques et autres questions délicates de la Région

Le candidat devrait donc en principe être un ressortissant de l’un des États membres de la Région. Il doit s’exprimer couramment dans au moins l’une des langues officielles du Comité régional, et la connaissance d’autres langues serait utile.

f) Le candidat doit jouir d’un état de santé physique suffisant pour mener à bien les tâches liées au poste de directeur régional

Cette condition ne doit pas être interprétée comme signifiant que la candidature d’une personne physiquement handicapée ne peut pas être prise en considération.