



## FORMULAIRE DE CURRICULUM VITÆ\*

|   |  |
|---|--|
| Nom de famille : Menabde<br><br>Prénoms : Nata (Natela)<br><br>Autres noms :  | <br>Joindre une photo récente<br>(3 cm x 4 cm) |
| Sexe : Féminin  |  |
| Lieu et pays de naissance : Riga, Lettonie  | Date de naissance (jour/mois/année) :<br><b>27/05/1960</b>   |
| Nationalité : Géorgienne  |  |
| Si vous avez fait l'objet d'une condamnation quelconque (sauf pour infractions mineures de circulation), donnez toutes précisions : Non |  |
| Adresse postale pour l'envoi de la correspondance :<br>333 East 56th Street Apt 8G, 10022 New York, NY,<br>USA                          | Téléphone : +1 646 626 60 45<br><br>Portable : +1 917 647 80 30<br><br>Courriel : menabden@who.int                               |

\* 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.

## 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.)

### 1. Doctorat (Ph. D.) en pharmacologie

- 1987, Diplôme délivré par la Commission suprême de certification du Conseil des ministres de l'URSS. Conjointement avec l'Institut de recherche scientifique en pharmacologie de l'Académie des sciences médicales de l'URSS, Moscou (1983-1986)

### 2. Master en sciences – pharmacie

- Diplôme avec mention, 1983, Institut médical d'État, Tbilisi, Géorgie (1978-1983).

### 3. Leadership for Health Care Leaders (Leadership pour les responsables des soins de santé) (certificat)

- The Global Health Action Programme, États-Unis d'Amérique (1993)

### 4. International Health Management (Gestion internationale en santé) (certificat)

- USAID, Washington, D.C. USA, College of Health Sciences, Georgia State University, Atlanta, Georgia, États-Unis d'Amérique (1993)

### 5. Health Care Economics for CCEE/NIS (Économie des soins de santé dans les pays d'Europe centrale et orientale/les nouveaux États indépendants) (certificat)

- Centre for Health Economics, University of York, Royaume-Uni (1994)

### 6. Great Leaders. Great Teams. Great Results (Grands leaders, grandes équipes, grands résultats) (certificat)

- Franklin Covey the Ultimate Competitive Advantage, Bali/ Royaume-Uni (2014)

### 7. Emergency Medical Service System (Système des services médicaux d'urgence) (certificat)

- All India Institute of Medical Sciences, New Delhi, Inde (2013)

### 8. Strategic Media Skills for UN Leaders (Compétences stratégiques pour les médias à l'intention des responsables des Nations Unies) (certificat)

- The Centre for Development Communications, New Delhi, Inde (2013)

### 9. Administration du personnel ; finances ; gestion de projet (certificats)

- ESADE, Espagne (2000)

### 10. Managing Negotiations for Health Development (Gestion de négociations pour le développement sanitaire) (certificat)

- Conflict Management Group (États-Unis d'Amérique), Copenhague (2001)

### 11. École nordique de santé publique, Göteborg, Suède (1999-2003)

- Modules suivis énumérés ci-dessous (partie du programme de Master (MSc) en santé publique) : 47,5 crédits ECTC au total :

|  |                   |
|--|-------------------|
| a. Sciences de la santé publique (1999)  | 15 crédits ECTC   |
| • Les bases de la santé publique ;   |                   |
| • Méthodes qualitatives en santé publique ;                                      |                   |
| • Méthodes quantitatives en santé publique ;                                     |                   |
| • Gestion de la santé publique ;   |                   |
| b. Travail d'équipe multidisciplinaire et collaboration intersectorielle, 2000 : | 3,75 crédits ECTC |
| c. Gestion du changement (2000) :  | 3,75 crédits ECTC |
| d. Épidémiologie clinique/Médecine fondée sur des données probantes (2000) :     | 3,75 crédits ECTC |
| e. Évaluation et économie de la santé (2001) :                                   | 3,75 crédits ECTC |
| f. Pharmaco-épidémiologie (2001) :   | 3,75 crédits ECTC |
| g. Recherche en systèmes et services de santé (2002) :                           | 3,75 crédits ECTC |
| h. Questions actuelles en épidémiologie nutritionnelle (2002) :                  | 2,5 crédits ECTC  |
| i. Autonomisation (2003) :   | 7,5 crédits ECTC  |

### 12. Certificats de compétence linguistique des Nations Unies:

- Anglais et russe. New York (1995)

**13. Cours de langue des Nations Unies : français – Certificats : niveaux 1, 2 et 3. New York (2016 et 2017)**

| <b>CONNAISSANCES LINGUISTIQUES</b>  |          | <b>Parler</b>              | <b>Lire</b>                | <b>Écrire</b>              |
|---|----------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| <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> | Allemand | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/>   |
|   | Anglais  | 3 <input type="checkbox"/> | 3 <input type="checkbox"/> | 3 <input type="checkbox"/> |
|   | Français | 1 <input type="checkbox"/> | 1 <input type="checkbox"/> | 1 <input type="checkbox"/> |
|   | Russe    | 3 <input type="checkbox"/> | 3 <input type="checkbox"/> | 3 <input type="checkbox"/> |

|   |   |
|---|---|
| Autres connaissances linguistiques :                      |   |
| Veuillez indiquer vos autres connaissances linguistiques. | Géorgien (couramment), danois (élémentaire) |

## 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.*

**Période :** 1992-1993  
**Employeur :** **Ministère de la Santé, Tbilissi (Géorgie)**  
**Poste :** **Cheffe, Département des essais cliniques. Autorité géorgienne de réglementation des médicaments, des produits alimentaires et des technologies de la santé.**

### Fonctions :

- Élaboration des politiques et règlements en matière de médicaments, de produits alimentaires et de technologies de la santé ; supervision réglementaire des essais cliniques menés en Géorgie ; administration des autorisations de mise sur le marché pour les médicaments et les produits alimentaires ;
- Gestion des opérations humanitaires du Ministère de la santé pour garantir un accès ininterrompu aux médicaments essentiels et aux technologies de la santé en situation de crise ou de pauvreté ;
- Coordination de la mobilisation des ressources et des activités de partenariat du Ministère des opérations humanitaires dans le domaine de la santé ;
- Gestion de la collaboration avec les Ministères des finances, des affaires étrangères, des affaires sociales et du travail pour le compte du Ministère de la santé ;
- Supervision d'une équipe

### Résultats et réalisations : Au cours de cette période, j'ai :

- créé et lancé la première autorité de réglementation des médicaments, des produits alimentaires et des technologies de la santé après la dissolution de l'Union soviétique ;
- élaboré et mis en place une base législative et des politiques relatives aux médicaments, aux produits alimentaires et aux technologies de la santé ; coordonné la réalisation des essais cliniques en Géorgie ; contribué à la mise en place du processus de délivrance des autorisations de mise sur le marché pour les produits pharmaceutiques et les technologies de santé en Géorgie et mis en œuvre la privatisation du système d'approvisionnement pharmaceutique à l'échelle du pays ;
- géré les opérations d'aide humanitaire (approvisionnement du secteur public en produits pharmaceutiques essentiels) en situation de crise et de précarité (guerre civile), y compris pour les réfugiés et les personnes déplacées ;
- coordonné la mobilisation intersectorielle des ressources et les partenariats multisectoriels pour les opérations humanitaires dans le domaine de la santé grâce à des dons et des prêts internationaux ; mobilisé une aide d'une valeur de US \$10 millions ;
- géré la collaboration intersectorielle avec les Ministères des finances, des affaires étrangères, des affaires sociales et du travail pour le compte du Ministère de la santé.

---

**Période :** 1990-1992  
**Employeur :** **Ministère de la Santé, Tbilissi (Géorgie)**  
**Poste :** **Cheffe adjointe, Département de l'organisation des soins de santé**

### Fonctions :

- Appui à la restructuration du système de santé et à la réforme des institutions dans le contexte de l'effondrement de l'Union soviétique ;
- Coordination de l'élaboration de la législation géorgienne de protection de la santé ;
- Mise en place des services de préparation aux catastrophes et de relèvement ;
- Relations extérieures du Ministère de la santé avec les partenaires locaux et internationaux ;
- Suivi de la mise en œuvre des programmes de santé publique du Ministère de la santé ;
- Évaluation des résultats du système de santé en Géorgie et formulation de recommandations au Ministre sur les réformes nécessaires.

**Résultats et réalisations :** Au cours de cette période, j'ai :

- co-présidé le Comité sur la restructuration des systèmes de santé et la réforme institutionnelle en Géorgie ; mis en œuvre la réforme institutionnelle et la restructuration du système de soins de santé, y compris l'assurance maladie et la prestation des services de santé, ainsi que de nouveaux mécanismes de financement ;
- élaboré un plan national des ressources humaines pour la santé dans le secteur public ;
- coordonné avec une équipe pluridisciplinaire l'élaboration d'une nouvelle législation de protection de la santé en Géorgie qui a été adoptée par le Parlement ;
- mis en place un programme national de préparation aux catastrophes et de relèvement après les conflits ;
- contribué à l'instauration en Géorgie d'un service national de préparation aux catastrophes et de relèvement ;
- facilité les relations extérieures du Ministère de la santé avec les partenaires locaux et les nouveaux partenaires internationaux ; suivi la mise en œuvre des programmes de santé publique du Ministère de la santé ;
- contribué à l'évaluation des résultats du système de santé en Géorgie et formulé des recommandations sur les changements et les réformes nécessaires.

---

**Période :** 1990-1992

**Employeur :** Institut médical d'État, laboratoire central de recherche, Tbilissi (Géorgie)

**Poste :** Cheffe du Centre républicain de recherche et d'enseignement en pharmacocinétique (emploi à temps partiel)

**Fonctions :**

- Gestion des activités de recherche en pharmacologie clinique du nouveau Centre national ;
- Enseignement de la pharmacologie aux étudiants en médecine de l'Institut médical d'État.

**Responsabilités et réalisations :** Dans le cadre de ces fonctions, j'ai

- créé le nouveau centre et l'ai rendu pleinement opérationnel ; obtenu des subventions, géré son fonctionnement ; recruté et supervisé le personnel du centre et mis en place les moyens du laboratoire ;
- lancé et mené à bien plusieurs projets de recherche ; publié les conclusions des travaux de recherche dans des revues à comité de lecture ;
- élaboré des matériels de formation et lancé des programmes pédagogiques ; assuré la formation des étudiants en médecine.

---

**Période :** 1989-1990

**Employeur :** Ministère de la Santé, Tbilissi (Géorgie)

**Poste :** Spécialiste principale/Cheffe adjointe, Département des sciences

**Fonctions :**

- Coordination des programmes nationaux de recherche en santé publique ;
- Formulation de recommandations stratégiques à l'intention du Ministre de la santé sur les programmes et les financements prioritaires ; évaluation des programmes de recherche nationaux et des subventions de l'ensemble des instituts de recherche sous les auspices du Ministère de la santé.

**Résultats et réalisations :** Dans le cadre de ces fonctions, j'ai :

- introduit des critères d'évaluation améliorés ; assuré l'évaluation des programmes nationaux de recherche en santé publique pour 21 instituts de recherche sanitaire et établi un rapport final ;
- formulé un ensemble de recommandations stratégiques à l'intention du Ministre de la santé sur les programmes prioritaires et le financement ; évalué les programmes de recherche nationaux et les subventions des instituts de recherche sous les auspices du Ministère de la santé ; éliminé les programmes obsolètes ou inefficaces ;
- veillé à l'amélioration du financement des programmes prioritaires et mobilisé des ressources et des subventions supplémentaires ;
- organisé une compétition pour le prix de meilleur programme de recherche de l'année.

---

**Période :** 1986-1989  
**Employeur :** Institut de recherche en thérapie clinique et expérimentale, Tbilissi (Géorgie)  
**Poste :** Chercheuse, Département de pharmacologie clinique

**Fonctions :**

- Travaux de recherche en pharmacologie clinique ; essais cliniques

**Résultats et réalisations :** Dans le cadre de ces fonctions, j'ai :

- mené des travaux de recherche en pharmacologie clinique dans le cadre de mon doctorat ; optimisé la pharmacothérapie des patients atteints de maladies cardiovasculaires ;
  - participé à la réalisation d'essais cliniques internationaux ;
  - publié les conclusions de mes travaux de recherche dans des revues et présenté mes travaux lors de conférences scientifiques.
-

## **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.

**Période :** mai 2015 - actuellement  
**Employeur :** **Organisation mondiale de la Santé (Siège)**  
**Poste :** **Directrice exécutive, Bureau de l'OMS auprès de l'Organisation des Nations Unies (WUN), New York**

### **Fonctions :**

- Direction de l'engagement de l'OMS auprès du système des Nations Unies et des autres parties prenantes afin d'ancrer la santé dans le Programme de développement durable à l'horizon 2030, pour un système des Nations Unies cohérent et efficace au niveau des pays et aux niveaux régional et mondial. En créant et en appuyant des réseaux et des coalitions efficaces avec une large gamme de parties prenantes ; en dirigeant les efforts de l'OMS visant à garantir une place pour la santé dans le cadre des délibérations et des décisions des organes intergouvernementaux des Nations Unies ; en promouvant et en renforçant l'efficacité et le rôle de leader de l'OMS dans le domaine de la santé, dans le cadre du système humanitaire des Nations Unies ; et en mobilisant des partenariats multisectoriels pour la santé dans le cadre de l'ensemble des objectifs de développement durable pour les priorités mondiales telles que la couverture sanitaire universelle, la sécurité sanitaire, les maladies transmissibles (tuberculose, paludisme, entre autres), les maladies non transmissibles, la santé de la mère et de l'enfant, la résistance aux antimicrobiens, entre autres.

### **Résultats et réalisations :**

**Engagement de l'OMS auprès des Nations Unies :** J'ai encouragé et obtenu, à l'échelle de l'Organisation, un engagement plus stratégique avec les Nations Unies et les parties prenantes multisectorielles dans les domaines prioritaires du treizième programme général de travail tels que la couverture sanitaire universelle, la résistance aux antimicrobiens, le renforcement et le financement des systèmes de santé, la tuberculose, les MNT, les questions humanitaires/la riposte aux situations d'urgence, la sécurité sanitaire, les migrations, la nutrition, le changement climatique, entre autres ; et assuré une participation efficace de l'Organisation dans les processus des Nations Unies liés au programme de développement pour l'après 2015. Cet engagement s'est fait notamment auprès du Groupe des Nations Unies pour le développement durable, de l'Assemblée générale des Nations Unies, du Conseil économique et social (ECOSOC), du Conseil de sécurité et de leurs organes subsidiaires, et s'est traduit par une place plus importante accordée à la santé dans les résolutions et documents finaux correspondants. Dans le programme de développement durable à l'horizon 2030 adopté en 2015, non seulement la santé figure en très bonne position avec plusieurs cibles au sein d'un objectif qui lui est entièrement consacré mais 13 autres objectifs de développement durable comportent des cibles spécifiques à la santé. La visibilité de l'OMS s'est considérablement accrue au cours des années où j'ai occupé ce poste. La compréhension des priorités de l'OMS, et le soutien à celles-ci, ont aussi progressé comme le montrent la participation obtenue, à un haut niveau, aux manifestations que nous organisons ainsi que les occasions de contribuer aux manifestations organisées par nos partenaires et parties prenantes. Globalement, le Bureau de l'OMS auprès de l'Organisation des Nations Unies (WUN) a poursuivi et renforcé son positionnement stratégique à New York et au sein de l'OMS, et a optimisé les possibilités de faire progresser le treizième programme général de travail et le programme du Directeur général.

## **Élargissement de la place de la santé dans les résolutions de l'Assemblée générale des Nations**

**Unies :** La résolution annuelle sur la santé mondiale et la politique étrangère adoptée en 2015 a fermement reconnu le rôle directeur que joue l'OMS dans les situations d'urgence sanitaire, en renforçant les capacités dans les pays pour faire face aux flambées, et le rôle essentiel de systèmes de santé solides dans le relèvement après les situations d'urgence et le développement. La résolution a aussi permis l'instauration d'une filière de remontée des informations sur la sécurité sanitaire entre l'Assemblée mondiale de la Santé et l'Assemblée générale ; de souligner l'importance accrue d'un personnel de santé plus solide au niveau mondial et d'entamer les préparatifs en vue de la réunion de haut niveau de l'Assemblée générale des Nations Unies sur la résistance aux antimicrobiens, qui a abouti à l'adoption d'un document politique de haut niveau moyennant une résolution de l'Assemblée générale des Nations Unies. La résolution sur la santé mondiale et la politique étrangère de 2016 a clairement reconnu le rôle directeur de l'OMS dans la santé publique mondiale et lui a confié un rôle essentiel dans la préparation des réunions de haut niveau de l'Assemblée générale sur la tuberculose, et les MNT, qui se sont tenues en 2018 ; elle a également demandé que soit organisée une réunion de haut niveau sur la CSU en 2019. J'ai dirigé et coordonné le travail d'équipe dans le cadre de la préparation des réunions de haut niveau de l'Assemblée générale des Nations Unies tenues en 2018 sur les MNT et la tuberculose, ainsi que les aspects politiques des négociations intergouvernementales en vue de ces réunions. La célébration de la journée mondiale de lutte contre la tuberculose aux Nations Unies, les auditions de la société civile et les auditions parlementaires sur la tuberculose, les auditions de la société civile sur les MNT organisées avec le Président de l'Assemblée générale ont figuré, entre autres manifestations, parmi ces activités.

**Engagement stratégique pour la réforme du système de développement des Nations Unies :** J'ai soutenu la présidence du Directeur général de l'OMS au sein des comités de haut niveau du Secrétaire général des Nations Unies sur les programmes et sa participation au sein du Conseil des chefs de secrétariat et assuré une participation efficace de l'OMS au processus d'examen quadriennal complet ; coordonné la participation de l'OMS au forum politique de haut niveau (HLPF) tenu à New York en 2016-2018, ainsi que d'autres processus intergouvernementaux, et veillé à la formulation explicite des intérêts de l'OMS dans les documents finaux pertinents. J'ai encouragé la prise de conscience interne à l'OMS et son engagement en faveur de la réforme des Nations Unies et de ses conséquences pour la transformation, dans le cadre des discussions du Groupe de la politique mondiale et des décisions relatives aux politiques internes sur le sujet. J'ai également participé à l'information des bureaux de pays de l'OMS et des collègues dans l'ensemble de l'OMS sur les progrès de la réforme des Nations Unies.

**Amélioration de la visibilité de l'OMS dans l'action humanitaire :** J'ai défendu explicitement la réforme de la gestion des situations d'urgence à l'OMS dans l'ensemble des Nations Unies, en tant que composante essentielle et efficace d'une vaste riposte aux situations de crise humanitaire. Le rôle directeur de l'OMS dans le domaine de la santé au cours des situations d'urgence humanitaire a été mis en lumière lors de la participation aux réunions du Conseil de sécurité, d'ECOSOC, et aux autres réunions pertinentes au sein des Nations Unies comme à l'extérieur. J'ai participé aux efforts politiques et diplomatiques liés aux résolutions du Conseil de sécurité sur la riposte à la flambée de maladie à virus Ebola, sur les attaques contre les établissements de soins et ai soutenu la participation de l'OMS à la réunion de haut niveau du Secrétaire général sur la lutte contre le terrorisme. Dans le domaine des migrations, j'ai dirigé les efforts de sensibilisation politique et les négociations avec les États Membres sur le pacte mondial pour les migrations.

**Accroissement du rayonnement de l'OMS :** J'ai œuvré pour donner un plus large retentissement à la célébration du 70<sup>ème</sup> anniversaire de l'OMS au cours de la Journée mondiale de la santé 2018 consacrée à la CSU à l'ONU. Cette journée a été l'occasion de lancer des timbres commémoratifs pour la Journée mondiale de la santé. En 2019, lors de l'Assemblée générale des Nations Unies, une marche/course sera organisée dans Central Park à New York en collaboration avec le Bureau du Maire de la ville et le Bureau du Président de l'Assemblée générale, lors de la semaine consacrée aux réunions de haut niveau. La couverture sanitaire universelle a été placée au centre de toutes les cibles relatives à la santé du programme actuel, grâce à un travail constant auprès des États Membres et des acteurs non étatiques et une forte sensibilisation au niveau politique. Autre fait important, à mettre notamment au crédit des intenses efforts diplomatiques déployés par WUN à New York, l'Assemblée générale des Nations Unies a adopté une résolution faisant du 12 décembre la Journée internationale de la couverture sanitaire universelle.



**Autres :** J'ai dirigé les efforts diplomatiques de mon équipe en vue de soutenir : 1) la création de la Commission de haut niveau du Secrétaire général des Nations Unies sur l'emploi en santé et la croissance économique qui a présenté son rapport au Secrétaire général en 2016 ; 2) la session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies sur le problème mondial de la drogue en 2016, mettant en lumière le rôle des approches de santé publique ; 3) les travaux de l'Équipe spéciale interorganisations des Nations Unies pour la prévention et la maîtrise des MNT, en menant à bien avec succès le plan de travail actuel et en lançant la feuille de route pour 2016 et 2017. ECOSOC a salué les travaux de l'Équipe spéciale et, pour la première fois, a appelé les États Membres à accroître le soutien financier à ses travaux et à envisager de taxer les produits nocifs pour financer la riposte aux MNT au niveau national. Mon équipe a soutenu l'organisation de deux conférences ministérielles sur les MNT (Montevideo) et sur la tuberculose (Moscou).

---

**Période :** septembre 2010-mai 2015  
**Employeur :** Organisation mondiale de la Santé, Bureau régional de l'Asie du Sud-Est  
**Poste :** Cheffe de mission et Représentante de l'OMS en Inde

**Fonctions :**

- Direction et gestion d'une importante équipe OMS – des milliers de professionnels dévoués dans toute l'Inde – dans tous les aspects des travaux stratégiques et opérationnels du plus grand bureau de pays de l'OMS. Formulation de la vision, planification, mobilisation des ressources, exécution des programmes, administration et gestion financière de l'ensemble des activités, suivi et évaluation de tous les programmes et du personnel de l'OMS en Inde, et évaluation des performances.
- Mise en œuvre avec le Gouvernement indien de la stratégie de coopération de l'OMS avec le pays.
- Soutien aux efforts du gouvernement visant à relever les défis dans les domaines de la santé et des systèmes de santé tels que l'éradication de la poliomyélite et la vaccination contre les maladies évitables pour sauver des vies, la promotion de la couverture sanitaire universelle pour le développement durable, la lutte contre la tuberculose, l'inversion de la tendance à la hausse des maladies non transmissibles, notamment.
- Formulation de conseils stratégiques et techniques à l'intention du Ministère central (fédéral) de la santé et de la protection de la famille et d'autres ministères (transport, environnement, travail, finances, éducation, développement rural, eau et assainissement, etc.) et des gouvernements des États (36) ainsi que des Ministres en chef des États, de la Commission de planification, du Parlement, entre autres.
- Mobilisation des ressources et exécution du budget opérationnel annuel de US \$150 millions, et des capacités en ressources humaines (plus de 2500 membres du personnel) répartis dans 350 lieux d'affectation en Inde.
- Participation efficace à l'équipe de pays des Nations Unies et promotion de la santé dans d'autres politiques sectorielles ; représentation diplomatique de l'OMS dans tous les environnements.
- Établissement de partenariats/rerelations extérieures avec les organismes des Nations Unies, la société civile, les milieux universitaires, le secteur privé, les associations et les organisations philanthropiques, les hommes politiques, les donateurs, la communauté diplomatique, et d'autres acteurs d'influence.

**Résultats et réalisations :**

**Renforcement du rôle de l'OMS :** J'ai géré efficacement la plus grande opération de l'OMS au niveau des pays dans tous ses aspects et dirigé les réformes de l'OMS au niveau du pays – cela a été reconnu comme une réalisation exemplaire lors de l'évaluation externe et de la vérification. J'ai introduit et mis en œuvre le cadre de résultats et de responsabilisation de l'OMS ; mobilisé plus de \$500 millions auprès de divers donateurs et partenaires pour la mise en œuvre des programmes et obtenu régulièrement des résultats ; restructuré et transformé la collaboration de l'OMS avec l'Inde pour parvenir à un impact mesurable sur la santé et le bien-être des Indiens, introduit une culture de gestion des résultats en collaboration, renforcé l'excellence technique de l'OMS, amélioré les conditions de travail du personnel, favorisé le leadership collectif. Au cours de mon affectation en Inde, l'OMS est devenue : techniquement plus forte, plus stratégique, plus crédible, moyennant un meilleur ancrage des travaux des niveaux régional et mondial de l'Organisation, plus décentralisée et dotée des moyens nécessaires à tous les niveaux, plus équitable dans la manière dont elle fonctionne, fortement positionnée en tant que leader

parmi ses partenaires, mieux intégrée en termes de fonctions techniques et opérationnelles, plus efficace et visible, plus communicant mieux, plus pertinente et davantage recherchée pour ses conseils, à la fois au niveau fédéral et au niveau des États. Le travail de l'OMS est primordial dans le cadre des efforts multisectoriels de l'équipe des Nations Unies dans le pays dans le domaine de la santé. J'ai assumé périodiquement les fonctions de Coordonnateur résident des Nations Unies par intérim.

**L'Inde a éradiqué la poliomyélite et éliminé d'autres maladies :** au cours de cette période, l'un des plus grands succès de l'histoire de la santé publique a été obtenu – l'Inde a éradiqué la poliomyélite –, un succès auquel j'ai contribué en dirigeant le Bureau de l'OMS en Inde et son projet national de surveillance de la poliomyélite (NPSP). Cela s'est traduit par la certification de la Région de l'Asie du Sud-Est, y compris l'Inde, comme Région exempte de poliomyélite en 2014 ; j'ai reçu, en reconnaissance de ma contribution, une distinction du gouvernement. De façon similaire, l'Inde a été reconnue en 2014 comme exempte du pian, et en 2015, le pays a atteint l'objectif de validation de l'élimination du tétanos maternel et néonatal.

**Politique de couverture sanitaire universelle :** Mon affectation en Inde a été marquée par des progrès substantiels dans le domaine du renforcement des systèmes de santé et de l'introduction du concept de couverture sanitaire universelle (CSU) – la CSU a acquis une place centrale au sein du discours politique.

**L'Inde a renforcé sa contribution à la santé mondiale :** J'ai contribué au résultat positif de l'évaluation internationale de l'Autorité indienne de réglementation pharmaceutique pour les vaccins, qui a abouti à la reconnaissance de ses capacités opérationnelles, conformément aux indicateurs fixés au niveau international. Il s'agissait d'une condition préalable essentielle à la poursuite de l'approvisionnement en médicaments génériques et vaccins essentiels à faible coût et de qualité élevée fabriqués en Inde pour plus de 150 pays dans le monde, par l'intermédiaire des mécanismes d'achats internationaux tels que le Fonds mondial de lutte contre la tuberculose, le VIH/sida et le paludisme, l'Alliance GAVI, l'OMS, la Banque mondiale, entre autres. En outre, du fait des efforts exemplaires de l'OMS, ainsi que de la collaboration efficace avec le gouvernement et le secteur privé – que j'ai favorisé – un grand nombre de produits médicaux fabriqués en Inde ont été préqualifiés par l'OMS, le nombre total des produits fabriqués en Inde figurant sur la liste de l'OMS, et par conséquent aisément accessibles pour tous les pays, étant porté à 350. 75 % des médicaments pour lutter contre la tuberculose et le VIH/sida figurant sur la liste de préqualification de l'OMS étaient fabriqués en Inde.

**Actions multisectorielles pour lutter contre les maladies non transmissibles :** L'Inde a été l'un des premiers pays dans le monde à adopter le cadre mondial de suivi des maladies non transmissibles et à fixer des cibles et des objectifs nationaux – faisant partie des résultats de l'OMS. Des progrès majeurs ont été obtenus dans la mise en œuvre de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac – j'ai mené la campagne de sensibilisation de l'OMS, fondée sur des données factuelles, en faveur d'une augmentation des taxes sur les produits du tabac dans le cadre du budget fédéral et des budgets des États. L'Inde a notamment été l'un des premiers pays à appliquer les restrictions à la présentation de produits du tabac au cinéma et à la télévision et des interdictions progressives de la consommation de tabac pour des lieux sans fumée ont été mises en œuvre dans 30 États indiens (sur 35).

J'ai dirigé le **soutien normatif de l'OMS aux changements législatifs** dans le domaine de la santé et les domaines apparentés – la loi sur les établissements cliniques a été adoptée par le Parlement et ratifiée par 12 États ; la loi sur la santé mentale et le handicap a été adoptée par le Parlement ; la loi sur les véhicules à moteur a été révisée en vue de son approbation par le Parlement. J'ai été à l'initiative d'un projet de surveillance de l'équité en santé, et ai promu l'égalité entre les sexes et les droits humains.

**Lutte contre la charge mondiale de morbidité due à la tuberculose :** Parmi les nombreux progrès sur le front de la tuberculose auxquels le Bureau de l'OMS en Inde a contribué pendant mon affectation, il convient de distinguer les normes pour les soins de la tuberculose (Standards for TB Care in India) – une initiative novatrice visant à introduire des normes standardisées pour les soins de la tuberculose à la fois dans les secteurs public et privé. Parmi les autres réalisations obtenues dans ce domaine figurent l'obligation de signaler les cas de tuberculose, l'interdiction des essais sérologiques et l'introduction d'un système national de notification des cas basé sur le Web (NIKSHAY) – qui a été bénéficié d'un prix ; des changements réglementaires pour la vente de l'ensemble des médicaments antituberculeux, qui interdisent leur vente sans ordonnance ; et une augmentation significative de la couverture pour la tuberculose résistante aux médicaments et la réduction/l'inversion de la tendance à la hausse de l'incidence de la tuberculose. J'ai contribué aux efforts de l'OMS visant à déployer avec succès la nouvelle thérapie antirétrovirale recommandée par l'OMS et les multithérapies pour la PTME dans tout

le pays. Les programmes nationaux indiens de lutte contre le sida et contre la tuberculose ont été reconnus comme étant les plus importants et les meilleurs au niveau mondial du fait des réalisations et des résultats obtenus en santé publique.

**Riposte à la crise due à la maladie à virus Ebola :** Des progrès importants ont été obtenus par l'Inde au cours de la crise due à Ebola en Afrique de l'Ouest, avec le soutien de l'OMS, pour améliorer la préparation et la riposte aux points d'entrée. La surveillance, les capacités en laboratoire et de communication sur les risques ont été renforcées compte tenu des menaces que représentent le MERS-COV et le virus Ebola, et des mécanismes multisectoriels ont été mis en place pour renforcer les capacités de riposter face aux menaces prévues par le RSI et adopter une approche qui tienne compte de tous les risques.

**Réalisation des OMD :** Il convient de noter que l'Inde a atteint la majeure partie des OMD avant la fin de mon affectation. L'OMS a accompagné les efforts du Gouvernement indien pour tous les OMD.

---

**Période :** avril 2006-septembre 2010  
**Employeur :** Organisation mondiale de la Santé, Bureau régional de l'Europe (Copenhague)  
**Poste :** Directrice régionale adjointe

**Fonctions :**

- Direction exécutive du Bureau régional OMS de l' Europe (EURO) dans tous les domaines d'activité, conformément aux politiques et aux objectifs définis par le Directeur régional, y compris en assurant le leadership intellectuel, la direction et la supervision des activités du Bureau régional dans les domaines de la santé publique et des systèmes de santé, en veillant à la cohérence avec les politiques et les stratégies mondiales, et avec les partenaires ; supervision des relations extérieures et des partenariats du Bureau régional OMS de l' Europe ;
- Gestion des relations politiques avec les organes directeurs de l'OMS (Assemblée mondiale de l'OMS, Conseil exécutif, Comité régional, Comité permanent du Comité régional) ;
- Direction des travaux de l'équipe de direction du Bureau régional OMS de l' Europe pour garantir un haut niveau de performance institutionnelle, y compris en ce qui concerne la mobilisation et la gestion des finances et des ressources humaines ;
- Supervision des opérations de l'OMS dans les pays de la Région européennes (35 bureaux de pays et 350 membres du personnel) ;
- Direction du perfectionnement et de l'apprentissage du personnel pour améliorer l'excellence professionnelle et élaborer et mettre en œuvre des stratégies appropriées de dotation en personnel, de recrutement, de formation et de déploiement des compétences ;
- Promotion de la transparence, de la communication et d'une culture de partage de l'information ;
- Construction de relations plus solides et d'une participation efficace aux processus de gestion mondiale de l'OMS ;
- Présidence du Comité directeur OMS/EURO pour les situations d'urgence pour garantir une riposte institutionnelle appropriée face aux situations de crise, y compris la grippe pandémique ;
- Assurer l'intérim du Directeur général en cas de besoin.

**Résultats et réalisations :**

**Gestion du Bureau régional OMS de l'Europe :** J'ai veillé au bon fonctionnement et à la direction efficace du Bureau régional OMS de l'Europe (700 membres du personnel dans 36 pays), y compris la gestion financière (budget biennal d'environ US \$300 millions) et la gestion des ressources humaines. J'ai conduit la réforme dans la Région européenne de l'OMS et contribué à la réforme de l'OMS au niveau mondial. J'ai élaboré le premier plan stratégique institutionnel pour les ressources humaines pour 2008-2009. J'ai obtenu la parité hommes-femmes dans toutes les catégories de postes. J'ai coordonné la mobilisation des ressources du Bureau (près de US \$200 millions par exercice). J'ai veillé à la bonne gestion financière comme en attestent les rapports présentés régulièrement aux organes directeurs sur la gestion financière. J'ai amélioré les performances globales du Bureau régional OMS de l' Europe telles qu'elles sont mesurées par les principaux indicateurs de performance et comme le montrent les rapports du Comité régional. J'ai présidé les travaux du Comité directeur du Bureau régional pour les situations d'urgence et veillé à une riposte adaptée face aux situations d'urgence et aux catastrophes dans la Région européenne. J'ai contribué à améliorer la transparence, la responsabilisation, l'évaluation, la communication et la culture de partage de l'information au sein du Bureau en promouvant les fonctions horizontales, les réunions régulières d'examen de la gestion, etc.

**Les pays occupent une place centrale :** J'ai fait durablement progresser la mise en œuvre de la stratégie du Bureau régional dans les pays. J'ai amélioré le fonctionnement des opérations de l'OMS dans les pays de la Région européenne et mis en place un système de suivi efficace moyennant des notifications et évaluations appropriées. J'ai amélioré l'exécution des programmes de collaboration biennaux avec les États Membres. J'ai intensifié les partenariats du Bureau régional OMS de l'Europe avec les principales parties prenantes aux niveaux régional et national.

**Relations avec les organes directeurs :** J'ai coordonné avec succès les sessions du Comité régional et d'autres sessions des organes directeurs, assuré une participation efficace du Bureau régional à l'Assemblée générale de la Santé et au Conseil exécutif. J'ai amélioré la satisfaction des États Membres à l'égard des travaux du Bureau régional OMS de l'Europe comme le montrent les rapports du Comité régional et les résultats des enquêtes de satisfaction menées.

**Alignement avec les politiques institutionnelles :** J'ai contribué à améliorer la cohérence politique au sein de l'OMS moyennant ma participation au Groupe consultatif mondial sur les questions financières au Siège, au Groupe réunissant les directeurs régionaux adjoints et les directeurs de la gestion des programmes, au Groupe mondial de mise en œuvre des politiques axées sur les pays, au Groupe de travail mondial sur les soins de santé primaires et au Groupe de travail mondial sur la riposte aux situations de crise économique. J'ai défini les intérêts spécifiques du Bureau régional OMS de l'Europe dans le cadre des objectifs institutionnels de l'OMS. J'ai veillé à la contribution du Bureau régional OMS de l'Europe à l'exercice mondial de planification stratégique à moyen terme 2008-2013 et à la planification stratégique 2008-2009 et 2010-2011.

**Politiques de haut niveau :** J'ai veillé avec succès au bon déroulement de la conférence ministérielle sur la tuberculose, de la conférence ministérielle sur les systèmes de santé organisée à Tallinn en 2008 et à la préparation de la cinquième conférence ministérielle sur l'environnement de 2010. J'ai renforcé la sécurité sanitaire dans la Région européenne de l'OMS et veillé à une riposte appropriée face aux pandémies mondiales.

---

**Période :** 2002-2006

**Employeur :** Organisation mondiale de la Santé, Bureau régional de l'Europe (Copenhague)

**Poste :** Directrice, Division du soutien aux pays

**Fonctions :**

- Direction des travaux de l'OMS sur les politiques de santé et la réforme des systèmes dans la Région européenne de l'OMS (53 États Membres), y compris les soins de santé primaires et la préparation et la riposte aux catastrophes ; direction intellectuelle et gestion de la Division dans tous les domaines d'activité (y compris les ressources financières et humaines) et des bureaux de pays de l'OMS dans 30 États Membres, et direction de la collaboration politique et technique bilatérale avec les 53 pays de la Région européenne. Suivi de la cohérence avec les politiques et stratégies mondiales de l'OMS dans les domaines des systèmes de santé et du soutien aux pays. Collaboration et établissement de relations avec les multiples partenaires extérieurs tels que la Banque mondiale, la Commission européenne, le DFID du Royaume-Uni, l'ECDC, le Fonds mondial, l'Alliance GAVI, etc. pour renforcer les systèmes de santé et les capacités de riposte dans le domaine de la sécurité sanitaire dans la Région européenne.

**Résultats et réalisations :**

**Renforcement des systèmes de santé :** J'ai assuré un leadership intellectuel dans l'élaboration de la stratégie de renforcement des systèmes de santé du Bureau européen de l'OMS, amélioré la base de données factuelles pour l'élaboration des politiques et la gestion des connaissances, promu l'assurance de la qualité dans le travail sur les systèmes de santé du Bureau régional OMS de l'Europe et renforcé les partenariats. J'ai dirigé avec succès la mise en œuvre de la stratégie européenne de l'OMS dans les pays. J'ai assuré la préparation de la Conférence ministérielle de Tallinn sur les systèmes de santé en mettant l'accent sur l'évaluation des performances des systèmes de santé. J'ai défendu l'intégration horizontale des approches concernant les systèmes de santé dans les programmes de santé publique, en particulier au niveau des pays. J'ai assuré le soutien technique et politique approprié de l'OMS aux réformes des politiques et du système de santé dans les États Membres. J'ai assuré un leadership stratégique et soutenu, au niveau de la direction, le travail de l'Observatoire européen des systèmes et des politiques de santé (un accord de partenariat avec la Banque mondiale, la BERD, et d'autres partenaires). J'ai organisé

la riposte efficace de l'OMS aux situations d'urgence et aux catastrophes dans la Région européenne et présidé le Comité directeur OMS/EURO pour les situations d'urgence, renforcé les capacités de l'OMS au niveau des pays pour la préparation et la riposte aux situations d'urgence, intégré ce travail au renforcement des systèmes de santé au niveau des pays, défendu une nouvelle stratégie pour l'action de l'OMS en situation de crise et renforcé les partenariats avec les principales parties prenantes au niveau des pays. J'ai amélioré les capacités intellectuelles et de conseil politique de l'OMS dans le domaine du financement de la santé.

**Impact au niveau des pays :** J'ai renforcé et développé les bureaux de pays de l'OMS, y compris par le recrutement par concours des personnels présents dans les bureaux de pays. J'ai assuré l'encadrement du personnel de la Division, y compris des bureaux de pays et des centres de l'OMS (250 personnes). J'ai mis au point une méthode de travail générale pour le travail du Bureau régional OMS de l'Europe dans et avec les pays, et aligné la planification opérationnelle sur la nouvelle approche du soutien aux pays. J'ai veillé à rendre compte régulièrement auprès du Comité régional et des autres organes directeurs des progrès réalisés dans le soutien aux pays et les systèmes de santé. J'ai veillé avec succès à la mise en œuvre des accords biennaux de collaboration avec les États Membres. J'ai formé tous les personnels basés dans les pays aux politiques et aux systèmes de santé, à l'administration générale et au travail au sein des Nations Unies.

---

**Période :** 1996-2001  
**Employeur :** Organisation mondiale de la Santé, Bureau régional de l'Europe (Copenhague)  
**Poste :** Administratrice – Projet spécial de l'OMS sur les produits pharmaceutiques dans les nouveaux États indépendants (NEI)

**Fonctions :**

- Élaboration d'un projet spécial financé par de multiples donateurs sur les produits pharmaceutiques dans les NEI qui visait à aider les anciens pays de l'Union soviétique à restructurer leur secteur pharmaceutique en reliant un nouveau système axé sur le marché aux réformes du système de santé. Propositions, stratégies, et assistance technique en matière d'usage rationnel des médicaments, de qualité et d'accessibilité. Contacts avec les pays, levée de fonds, administration, élaboration de rapports, maintien des relations avec les parties prenantes. Collaboration entre le Bureau régional OMS de l'Europe et le Siège (à Genève). Donateurs principaux : Know How Fund (Royaume Uni), Echo (Union européenne), USAID (Etats-Unis d'Amérique).
- Réformes du secteur pharmaceutique en Europe (privatisation, financement, accessibilité matérielle et économique, usage rationnel, qualité et ressources humaines). Rationalisation des systèmes hospitaliers de gestion des médicaments dans les pays en transition. Conception, élaboration et mise en œuvre de systèmes pilotes de gestion des médicaments ; formulaires communs ; contrôle des prescriptions, pharmaco-économie. Restructuration institutionnelle et promotion de la notion de médecine familiale dans les soins de santé primaires. Gestion d'une équipe de projet interne et d'un groupe étendu de consultants. Suivi et évaluation de l'évolution et des résultats des projets

**Résultats et réalisations :**

Élaboration de la stratégie axée sur le patient ("The Patient in Focus") mise au point pour la réforme du secteur pharmaceutiques dans les NEI. Incorporation des politiques pharmaceutiques dans les politiques nationales de santé dans 10 pays. Mise en place de la législation pharmaceutique et des autorités de réglementation pharmaceutique dans 11 pays. Mise au point d'initiatives concernant l'assurance maladie (projets pilotes à assise communautaire pour le financement et le remboursement des médicaments, ainsi que les achats et la gestion des médicaments dans les hôpitaux). Lancement des projets de réforme des systèmes de santé dans certains pays en veillant à garantir l'accès aux médicaments essentiels ; création de sites pilotes dans certains pays pour la gestion des médicaments en milieu hospitalier et collaboration avec les programmes d'assurance maladie.

---

**Période :** 1994-1996  
**Employeur :** Organisation mondiale de la Santé, Bureau régional de l'Europe (Copenhague)  
**Poste :** Conseillère technique, Programme des produits pharmaceutiques dans les  
PECO/NEI

**Fonctions :**

- Instauration d'une assistance de l'OMS aux pays d'Europe centrale et orientale (PECO) et aux nouveaux États indépendants (NEI) de l'Ex-Union soviétique pour la réforme de leurs secteurs pharmaceutiques. Soutien à l'élaboration des politiques pharmaceutiques nationales pour garantir l'accès aux médicaments et technologies essentiels. Contribution à l'élaboration des politiques nationales de santé ; mise en œuvre, suivi et évaluation des programmes ; élaboration des formulaires pharmaceutiques et des lignes directrices cliniques nationaux ; aide à la mise en œuvre. Mise au point d'une série d'indicateurs pour la gestion de la performance dans le secteur pharmaceutique. Promotion des politiques et normes internationales en étroite collaboration avec d'autres partenaires du domaine du développement international de la santé. Mobilisation des ressources.

**Résultats et réalisations :**

J'ai lancé le processus d'élaboration des politiques pour la réforme du secteur pharmaceutique dans les NEI. J'ai contribué à la mise en place des autorités de réglementation pharmaceutique dans 10 pays de l'Ex-Union soviétique. J'ai contribué à l'élaboration de la législation pharmaceutique dans sept pays. J'ai lancé, dirigé et mené à bien des projets de réforme du système de santé dans certains pays, en mettant l'accent sur l'accès aux produits pharmaceutiques et aux technologies essentiels, y compris en situation de crise. J'ai mis en place des projets pilotes dans certains pays sur la gestion pharmaceutique en milieu hospitalier. J'ai assuré la collaboration avec les programmes d'assurance-maladie et les systèmes d'achat et d'approvisionnement. J'ai mobilisé plus de US \$20 millions.

**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.*

**Participation à diverses entités au cours de ma carrière professionnelle :**

- Membre du Groupe consultatif d'experts du Groupe de haut niveau du Secrétaire général des Nations Unies sur l'accès aux médicaments
- Membre du comité éditorial du South East Asia Regional Journal of Public Health
- Membre du Comité directeur de l'Observatoire européen des systèmes et des politiques de santé
- Membre du comité éditorial d'*EURO Observer*
- Fédération pharmaceutique internationale
- Membre du Conseil de Nordic Dimension Partnership in Public Health and Social Well-Being
- American Public Health Association
- Membre du Conseil de la Société géorgienne des médecins
- Équipe de pays des Nations Unies en Inde : Présidente de l'équipe spéciale du cadre d'action pour le développement sur la couverture sanitaire universelle
- Membre du Conseil consultatif du All Indian Institute of Hygiene and Public Health, Kolkata
- Membre du Comité directeur du mécanisme de coordination indien pour le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme
- Membre du Comité directeur chargé de formuler la politique sanitaire nationale (Gouvernement indien), membre du Comité directeur du Groupe consultatif technique national sur la vaccination, co-présidente du Groupe consultatif d'experts sur l'éradication de la poliomyélite en Inde
- Membre du jury du British Medical Journal 2014 réuni le 20 septembre 2014 à New Delhi
- Coprésidente du groupe spécial de l'OMS sur la réforme du programme
- Membre du groupe de travail mondial de l'OMS sur les soins de santé primaires
- Membre du groupe de travail mondial de l'OMS sur les systèmes de santé
- Présidente du Comité directeur pour les situations d'urgence du Bureau régional OMS de l'Europe, 2003-2010
- Membre du Groupe consultatif mondial sur les questions financières au Siège de l'OMS
- Membre du Groupe des Directeurs régionaux adjoints/Directeurs chargés de la gestion des programmes
- Coprésidente du Groupe mondial chargé de la mise en œuvre des politiques axées sur les pays
- Membre du Groupe de travail mondial de l'OMS sur la riposte aux situations de crise

économique

- Présidente du comité organisateur de la Conférence ministérielle européenne sur les systèmes de santé (« Systèmes de santé, santé et prospérité »), organisée à Tallin (Estonie) en 2008
- Présidente du comité organisateur de la Cinquième Conférence ministérielle sur l'environnement et la santé en 2010
- Secrétaire exécutive (représentant le Ministère de la santé) du Groupe spécial intersectoriel sur la santé, conjointement aux Ministères des finances, des relations extérieures et du travail de Géorgie
- Coprésidente du Comité coordonnateur des opérations d'aide humanitaire en Géorgie
- Coprésidente du Comité sur la restructuration des systèmes de santé et la réforme institutionnelle en Géorgie

---

*Autres données pertinentes :*

En 1997, le Président de Géorgie m'a remis **la plus haute distinction nationale dans le domaine de la santé**, la médaille d'or Zaza Panaskerteli, pour ma remarquable contribution au développement de la santé en Géorgie.

Pour mon rôle directeur majeur et mon travail de sensibilisation en faveur de réels progrès dans les domaines des soins de santé et de la santé mentale, j'ai été distinguée par le Comité des ONG sur la santé mentale (statut consultatif auprès des Nations Unies) et ai reçu un **prix d'excellence dans le domaine de la santé mentale en 2018**.

Le Comité des ONG sur la condition de la femme des Nations Unies m'a décerné son **prix récompensant les femmes pour leur leadership en 2018**.

Au cours des trois années de ma thèse de doctorat, j'ai **enseigné** la pharmacologie clinique à l'Université publique de médecine de Géorgie. Plus tard, alors que je travaillais pour l'OMS, j'ai été chargée de cours à l'École nordique de santé publique de Göteborg (Suède) et ai donné ponctuellement des conférences sur des thèmes de santé publique dans diverses écoles de santé publique du monde entier.

J'ai été invitée, en tant que **conférencière ou présidente**, à un large éventail de manifestations et de conférences de haut niveau organisées par l'Association européenne de santé publique (EUPHA), l'Association des écoles de santé publique de la Région européenne (ASPHER), l'European Health Forum de Gastein (Autriche), la présidence de l'Union européenne, la Commission européenne, la Banque mondiale, la Banque asiatique de développement, le Global Symposium on Health Systems Research, le Nuffield trust (Royaume-Uni), le National Geographic, le British Medical Journal Awards, l'Oxford India Summit, et d'autres institutions et manifestations nationales et internationales.

*Centres d'intérêt :*

Pendant mon temps libre, je joue du piano et de la guitare. J'aime la musique classique et le jazz. Cette passion pour la musique a aussi été un élément marquant de mon action en tant que bénévole. Pendant quelques années, j'ai été professeure de chant dans des chorales locales dans ma ville de Tbilissi (Géorgie). Je suis aussi une lectrice passionnée d'histoire et de littérature russe. Grâce à mes compétences linguistiques, dans les premières années de ma vie professionnelle, j'ai assuré bénévolement des services de traduction et d'interprétation pour divers projets et institutions publics en Géorgie. J'aime les sports aquatiques et en particulier la natation.

## **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.*

## **Publications choisies :**

“Strengthening health systems for universal health coverage and sustainable development” - in co-authorship with Marie Paule Kieny, Henk Bekedam, Delanyo Dovlo et al., Bulletin of the WHO, 2017; 95:537-539 ;

“BRICS and global health” : co-authorship with Shambhu Acharya, Sarah-Louise Barber, Daniel Lopez-Acuna et al., Bulletin of the WHO: Special theme edition on BRICS and Global Health, June 2014 ;

“A health system response to cancer in India”: Elsevier/The Lancet Oncology, Vol. 15, No. 5, P 485-487, April 2014 ;

“Polio-Free Certification and Lessons Learned - South-East Asia Region, March 2014” - in co-authorship with Sunil Bahl, Rakesh Kumar et al., Centers for Disease Control and Prevention (CDC), US Department for Health and Human Services publication, MMWR I October 24, 2014 I Vol. 63 I No. 42 ;

“Why tobacco needs to be taxed more “ - Business Line (Hindu) print edition, June 12, 2014 ;

“Universal coverage challenges require health systems approaches; the case of India” Elsevier/Health Policy Journal Vol 14, Issues 2-3, p269-277, February 2014 ;

“Measles Case Fatality Rate in Bihar, India, 01 1-12, “Co-authorship with Manoj V. Murhekar, Mohammad Ahmad, Hemant Shukla et al., PLOS ONE, www.plosone.org 1 May 2014, Volume 9, Issue 5, e96668 ;

“Social and Economic Implications of noncommunicable diseases in India”- In co-authorship with Thakur J I, Prinja S, Garg CC, Mendis S. Indian J Community Med 2011 Dec, 36 (suppl 1 ):S 13-22

“Health Systems, health and wealth: a European perspective “: co-authorship with Martin McKee, Marc Suhrcke, Ellen Nolte et al., The Lancet, vol 373, January 2009, pp.349-351 ;

“New Charter puts social well-being at the centre of health systems, health and wealth interactions”, BMJ, 337, July 2008 ;

“Health systems. health and wealth: Assessing the case for investing in health systems”, co- authorship with Josep Figueras, Martin McKee, Suszy Lessof, Antonio Duran; WHO Regional Office for Europe 2008 ;

“The road to reform”: Josep Figueras. Nata Menabde, Reinhard Busse, BMJ editorial, 2005; 331; 170-171

“Introducing a complex health innovation-Primary health care reform in Estonia (multimethods evaluation)”: co-authorship with Rifat Atun, Katrin Saluvere, Maris Jesse et al.; Journal of Health Policy vol 79 (2006) 79-91, Elsevier.

“Health systems and systems thinking” in the book “Health systems and the challenge of communicable diseases”, with Rifat Atun, ISBN 13 978 0 335 23366 3 (pb), (2008), Open University Press, pp 121-140 ;

“Minding the East-West gap in health in Europe”: in European Union 2007 - EU anniversary publication”, International Systems and Communications Limited. p 58-61 ;

“Access to Medicines in the Former Soviet Union”, International Pharmacy Journal, Vol 14, No 2, 2000, Special Edition; and “Access to pharmaceuticals in the Newly Independent States”. editorial. International Pharmacy Journal, Vol 13, No 5, 1999.

## **En outre, au cours des dernières années de ma vie professionnelle, j’ai dirigé et contribué à plusieurs ouvrages (sous droits d’auteur institutionnels), notamment :**

“Evaluation of Immunization Training of Medical Officers, Cold Chain Handlers and Technicians”- UNICEF, WHO India Office and Government of India joint publication 2011 ;

“WHO Country Cooperation Strategy for India 2012-2017”, WHO Country Office for India, ISBN :978-92-9022-41 6-1 7, 2012 ;

India UN Country Team MDG Report “Securing India's Future Accelerating M DG achievement and beyond”, 2015 ;

Vector-born diseases in India: analyses from health systems approach, WHO Country Office for India, 2014 ;



“Performance Measurement of Health Systems” - foreword, Cambridge University Press, September 2009 ;

“Protecting health in Europe from Climate Change” (contribution) - WHO Regional Office for Europe, Copenhagen, 2008, ISBN 978 92 890 7187 1 ;

“The European Health Report 2002” (Rapport sur la santé en Europe 2002) (contribution) - WHO Regional Office for Europe, Copenhagen, 2002, ISBN 92 890 1365 6 (Rapport sur la santé en Europe 2002) ;

“Health targets in Europe. Learning from experience” 2008 (ISBN 978 92 890 4284 0);

“Mosquitoes of the genus Anopheles in countries of the WHO European Region having faced a recent resurgence of malaria (Regional research project 2003-2007)“ 2008 (ISBN E920 1 0);

“Correcting gender inequities in prison health - WHO conference on women's health in prison” 2008 (ISBN EUR/08/5086974) ;

“Progress on implementing the Dublin Declaration on Partnership to Fight HIV/AIDS in Europe and Central Asia” 2008 ;

“Human resources for health in the WHO European Region”, 2006 (ISBN E88365);

“HBSC - Inequalities in young people’s health. Health behaviour in school-aged children” 2008 (ISBN978 92 890 7195 6) ;

“Towards health security. A discussion paper on recent health crises in the WHO European Region” 2007 (ISBN 978 92 890 2198 2) ;

“HIV/AIDS treatment and care. Clinical protocols for the WHO European Region” 2007 (ISBN 978 92 890 7298 4) ;

“National health workforce. Assessment of the past and agenda for the future” 2006, (ISBN 2- 9500440-1-8) ;

“Healthy minds, healthy communities” 2004.

## 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.*

**Sans objet**

---

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 :** 10 février 2019, New York, États-Unis d'Amérique

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

Au cours de mes 24 années de service auprès de l'Organisation mondiale de la Santé, j'ai démontré un engagement inébranlable en faveur de l'objectif de la santé pour tous ainsi que des valeurs et de la mission de l'Organisation.

**Je suis professionnellement qualifiée dans le domaine de la santé**, et ai des connaissances approfondies en santé publique, en épidémiologie, en économie et en gestion de la santé.

Possédant un solide bagage universitaire en santé publique et plus de 30 ans d'expérience professionnelle (dont 15 ans dans la Région européenne de l'OMS) dans la santé mondiale, la diplomatie de la santé et les systèmes de santé, j'ai suivi un parcours irréprochable en tant que **leader dans le domaine de la santé mondiale**.

J'ai travaillé dans trois Régions de l'OMS, **au niveau des pays et aux niveaux régional et mondial** ; de ce fait, je comprends pleinement les défis auxquels les États Membres sont confrontés dans le domaine de la santé. J'ai dirigé d'importantes réalisations tout en veillant à préserver l'intégrité et l'indépendance des conseils scientifiques et des avis reposant sur des bases factuelles formulés par l'OMS.

J'ai acquis mon expérience unique à la fois dans les parties orientale et occidentale de la Région européenne, en Asie du Sud-Est, et plus récemment aux États-Unis d'Amérique où j'occupe à New York le poste de **Directeur exécutif du Bureau de l'OMS auprès des Nations Unies** et ai pris la tête de l'engagement de l'OMS auprès du système des Nations Unies et d'une grande variété de parties prenantes pour ancrer la santé dans le **Programme de développement durable à l'horizon 2030**.

Avant mon rôle actuel, en qualité de **Cheffe de mission et Représentante de l'OMS en Inde**, j'ai dirigé une importante équipe – des milliers de professionnels dévoués et plus de 250 bureaux – soutenant les efforts du gouvernement en vue de relever les défis sanitaires. Notamment, au cours de mon mandat à la tête du Bureau de l'OMS en Inde, j'ai été témoin de l'un des plus grands succès en santé publique : l'éradication de la poliomyélite du pays.

Dans les années qui ont précédé cette affectation en Inde, j'ai occupé les fonctions de **Directeur régional adjoint au Bureau régional OMS de l'Europe** et ai, entre autres initiatives, mené avec succès les travaux de l'OMS au niveau européen sur les systèmes de santé et leurs liens avec la santé et la prospérité, lesquels ont abouti à l'adoption de la Charte européenne de Tallin sur les systèmes de santé en 2008. Au cours de cette période, j'ai aussi été chargée des vastes opérations menées par l'OMS dans 35 pays européens, notamment de la riposte aux situations d'urgence et du relèvement et de la réadaptation après les conflits.

En tant que cheffe, j'ai démontré mon aptitude à insuffler une vision claire et à forger des partenariats stratégiques. J'ai prouvé mon aptitude à la gestion par les nombreuses années passées à promouvoir une culture institutionnelle de solidarité et de performance, à administrer des ressources humaines et financières, et à mobiliser des ressources toujours croissantes. Je suis connue pour appliquer avec rigueur les principes d'équité, de transparence, d'efficacité et de responsabilité pour les résultats obtenus dans mon travail.

Je crois humblement bien connaître les problèmes de santé mondiaux et être informée des **questions sociales, politiques, culturelles, ethniques** qui concernent la Région européenne de l'OMS. Je suis de nationalité géorgienne et ai des origines russes et lettones. Je parle couramment anglais et russe, et sais être une oratrice persuasive.

J'ai vécu, été formé et ai travaillé dans des lieux divers. En conséquence, je peux jouer un rôle crucial pour combler le fossé qui existe au sein des pays de la Région européenne et d'un pays à l'autre, comme avec le reste du monde.

Peut-être tout aussi important est le fait que j'ai la chance de posséder une excellente santé, tout comme l'enthousiasme et l'énergie nécessaires pour relever les défis passionnants associés à ce poste.

**VISION:**

2030 et au-delà : l'innovation pour un impact sur la santé des populations  
*La santé élément moteur de la réalisation des objectifs mondiaux et de l'obtention de résultats durables dans le monde de l'après ODD*

La santé et la prospérité des populations n'ont jamais existé de manière cloisonnée. La santé est une condition préalable, un indicateur et un résultat du développement durable et du bien-être humain, mais aussi un élément moteur de l'harmonie sociale et régionale de l'Europe. Même si de grandes avancées ont été obtenues dans la Région européenne de l'OMS dans le domaine de la santé, la croissance est irrégulière d'un pays à l'autre et si les efforts actuels ne sont pas élargis, nous ne serons pas en mesure d'atteindre l'ensemble des objectifs et des cibles fixés dans le Programme à l'horizon 2030.

Afin de relever les défis en mutation d'un monde de plus en plus interdépendant, nous devons nous appuyer sur les progrès obtenus dans le cadre de Santé 2020 et aider les pays à accélérer leurs efforts pour atteindre les ODD, et **innover pour obtenir un impact** sur la santé et le bien-être des populations **au-delà de l'ère des ODD**.

En tant que Directrice régionale, je m'engage à **placer les personnes au centre** de l'action de l'OMS dans la Région européenne. Mon approche, pour un renforcement mutuel et un alignement étroit avec le *treizième programme général de travail de l'OMS* et les objectifs de développement durable des Nations Unies, mettra l'accent sur trois priorités qui sont interconnectées :

**1. Défendre l'équité avant tout**

*Faire preuve de leadership pour aider les pays à atteindre la couverture sanitaire universelle (CSU), moyennant un accès égal à des services de qualité, pour ne laisser personne de côté.*

**2. Obtenir des bénéfices pour la santé tout au long de la vie**

*Promouvoir des environnements et des modes de vie sains pour garantir le niveau de santé le plus élevé possible à chaque étape de la vie.*

**3. Améliorer la sécurité sanitaire**

*Renforcer les capacités régionales, nationales et locales pour des systèmes de santé forts et résilients dans un monde globalisé.*

Cette transition plus rapide vers une plus grande équité sociale dans la Région nécessite un leadership politique ambitieux et stratégique, la mobilisation de toutes les parties prenantes et une approche qui englobe l'ensemble de la société. Pour aller de l'avant, il faut sortir des sentiers battus et privilégier l'innovation.

**1. Défendre l'équité avant tout**

Bien que la santé se soit considérablement améliorée dans la Région européenne de l'OMS, les bénéfices obtenus ne sont pas répartis de manière équitable d'un pays à l'autre ou d'un groupe social à l'autre au sein d'un même pays. L'accessibilité économique et les temps d'attente prolongés sont les raisons les plus fréquentes pour lesquelles les habitants ne cherchent pas à obtenir des soins médicaux.

Guidée par le treizième programme général de travail de l'OMS, j'accorderai la priorité à la protection contre les risques financiers et à l'équité dans la couverture par des services de santé de qualité ; nous soutiendrons les États Membres de la Région européenne de l'OMS dans la réalisation des ODD grâce à l'élargissement de la couverture sanitaire, en tant que moyen de réduire les inégalités et de lutter contre l'exclusion sociale.

---

*J'accorderai la priorité à la couverture par des services de santé de qualité, afin que le Bureau régional OMS de l' Europe puisse contribuer à la réalisation de l'engagement stratégique du treizième PGT, à savoir qu' un milliard de personnes supplémentaires bénéficient de la CSU.*

---

Dans un paysage mondial en constante évolution, il est impératif de se tourner vers l'avenir. Une question à suivre est celle de la mutation du monde du travail en Europe : certains emplois peuvent devenir obsolètes du fait des progrès technologiques, ce qui se traduit par du chômage, de l'angoisse et des dérèglements sociaux. Les systèmes de protection sociale doivent être prêts à accompagner ces changements, et je travaillerai pour que le secteur de la santé bénéficie du changement mais en soit aussi un élément moteur.

*Innovation et action pour obtenir un impact :*

- **Donner un nouvel élan au rôle de la Région** en tant que leader de l'action sanitaire mondiale pour **défendre la CSU** en mobilisant l'action collective en faveur de l'investissement dans la santé ;
- Diriger le programme des **systèmes de santé** suivant les principes de **dignité, d'équité, d'accès et de droits humains, en soutenant les États Membres** dans la mise en œuvre de la Charte de Tallinn ; la gouvernance et le financement modernes des systèmes de santé, moyennant un personnel de santé compétent, favoriseront la croissance économique ;
- S'attaquer aux **déterminants sociaux de la santé**, en accordant une importance particulière à l'**emploi**, à l'**âge**, à l'**égalité entre les sexes** et aux populations les plus **vulnérables** ;
- **Améliorer la santé de la population** moyennant des efforts concertés en santé publique dans toute la Région en mettant l'accent sur des **soins de santé primaires** réinventés, la promotion de la santé, et la sécurité des patients ; l'**accès aux services essentiels** et à **des médicaments et des vaccins abordables et efficaces** ; la **qualité** des soins et la **performance des systèmes de santé** ;
- Assurer le **suivi et l'évaluation** des progrès vers la **CSU** et la **réalisation de l'ODD3 et au-delà**.

Avec nos partenaires, nous explorerons de nouveaux moyens d'obtenir des résultats en santé, en particulier grâce aux **progrès technologiques** telles que les **technologies de santé numérique**, pour améliorer l'accès aux services de santé, réduire les coûts, améliorer le rapport coût/efficacité du système et finalement, réduire les inégalités en santé.

## **2. Obtenir des bénéfices pour la santé tout au long de la vie**

La Région européenne de l'OMS a la charge de morbidité due aux MNT la plus élevée. Nous connaissons toutefois les mesures qui peuvent être prises pour les prévenir. Il convient notamment de se préoccuper des troubles de la santé mentale, qui représentent un défi majeur en santé publique. La sensibilisation et l'engagement politique feront la différence, l'accent étant mis sur les droits humains et la dignité.

Une autre voie d'intervention consisterait à réduire la première cause environnementale de décès en Europe : la **pollution de l'air, considérée comme « le nouveau tabac »**.

L'impact découlera de l'utilisation novatrice des éléments de preuve existants et futurs qui permettent **d'introduire des habitudes et des modes de vie sains lors du développement du jeune enfant, pendant l'adolescence, et dans la population vieillissante**, et de promouvoir des environnements sains.

---

*Je m'engage à mettre ces connaissances en pratique pour contribuer à la réalisation de l'objectif de transformation de l'OMS, à savoir 1 million de personnes supplémentaires bénéficiant d'un meilleur état de santé et d'un plus grand bien-être.*

---

*Innovation et action pour obtenir un impact :*

- **Dans le cadre d'un mouvement mondial, fixer et poursuivre des objectifs ambitieux pour réduire de manière significative la mortalité prématurée due aux MNT** : la mise en œuvre du plan d'action régional entraînera une mobilisation politique, une gouvernance intersectorielle, et une politique d'inclusion, et permettra d'aborder les dimensions socio-économiques des MNT ;
- Promouvoir le rôle de la Région européenne de l'OMS en tant qu'avocate du changement face à l'épidémie silencieuse **des troubles de la santé mentale** dans le monde. Réduire la stigmatisation et susciter la prise de conscience, s'attaquer aux causes profondes et aux facteurs de risque, et construire des environnements favorables, également au sein de notre propre Organisation, conformément à la stratégie du Secrétaire général des Nations Unies sur la santé mentale et le bien-être sur les lieux de travail au sein du système des Nations Unies ;
- Mener à bien une **évaluation** approfondie **des réalisations** et des enseignements tirés des interventions de promotion de la santé qui tiennent compte de l'ensemble des **facteurs de risque** (tabac, alcool, etc.) ainsi que de l'impact de l'environnement sur notre santé (énergie, urbanisation, etc.) ;
- Tirer parti du **réservoir de connaissances** de la Région pour créer de la croissance dans les États Membres, et **dans le monde**.

### **3. Améliorer la sécurité sanitaire**

Les crises humanitaires ont une incidence progressive sur la santé et le bien-être de la population, la stabilité politique et économique de la Région. Inversement, la réalisation des objectifs en matière de santé contribue à la paix et à la sécurité. Des systèmes de santé durables requièrent une amélioration des capacités de mise en œuvre du Règlement sanitaire international (RSI) au niveau des pays.

Ma vision consiste à améliorer le rôle de leader de la Région OMS de l'Europe pour dessiner le programme de santé publique pour la prochaine décennie. Il s'agira notamment de mettre en œuvre le RSI et de discuter avec les États Membres des objectifs précis en matière de santé publique, notamment des efforts visant à éliminer la rougeole et la rubéole et à lutter contre les maladies transmissibles comme le VIH et la tuberculose. Dans un monde globalisé, des menaces telles que la résistance aux antimicrobiens ne connaissent pas les frontières géographiques voire les frontières homme-animal. La Région européenne, à l'avant-garde sur cette question, peut permettre d'accélérer les efforts dans le domaine de la résistance aux antimicrobiens afin de continuer à montrer la voie à l'échelle mondiale.

Avec l'augmentation des catastrophes d'origine climatique et les nouveaux schémas de migration, les systèmes nationaux et mondiaux doivent gérer efficacement les risques en tant que condition préalable indispensable pour garantir que personne n'est laissé de côté.

---

*Au cœur du défi consistant à faire en sorte qu'1 million de personnes supplémentaires soient mieux protégées face aux situations d'urgence sanitaire, en tant que Directrice régionale je m'engagerai à veiller à ce que les personnes soient au centre de toutes les politiques.*

*Innovation et action pour obtenir un impact :*

- Coordonner les réponses nationales et internationales aux **défis sanitaires croissants découlant des migrations**, dans les pays de transit ou de destination. Le Bureau régional OMS de l'Europe orientera la réponse du secteur de la santé, en impliquant les pays voisins et les pays d'origine pour traiter les causes profondes ;
- Veiller à la **protection de la santé** en apportant un soutien à l'élaboration et à la mise en œuvre de **stratégies nationales de préparation et de riposte aux situations d'urgence**, en intégrant les besoins complexes des populations touchées, en promouvant un mécanisme convenu pour le partage des données et en favorisant l'intégration à long terme et les stratégies de soins transfrontières ;
- **Appliquer les innovations dans la modernisation de l'infrastructure de santé** : élargir les orientations fournies aux pays pour parvenir à **des systèmes de santé résilients** pour faire face aux **flambées** ainsi qu'aux conséquences délétères des **conflits** et de la **violence** ;
- Défendre un plus large soutien du secteur public et du secteur privé en faveur **de la recherche, du développement et de la promotion des vaccins et des médicaments**.
- Promouvoir l'approche « **Un monde, une santé** » plus intensément, pour lutter contre les menaces transmissibles telles que la **résistance aux antimicrobiens**, y compris en travaillant plus étroitement au sein de la famille des Nations Unies et avec les partenaires extérieurs pour faciliter les efforts coordonnés et multisectoriels.

**Une OMS transformée et une Région européenne tournée vers l'avenir :**  
**travailler ensemble pour apporter des solutions durables à tous**

L'OMS a entrepris une transformation institutionnelle dans le cadre de laquelle la direction et le personnel façonnent conjointement une organisation qui aspire à créer un futur meilleur, à promouvoir la santé et à servir les populations vulnérables.

Si je suis élue, je dirigerai le Bureau régional OMS de l'Europe pour **parvenir à une plus large transformation institutionnelle**, renforcer les partenariats et la communication, et créer des espaces pour l'innovation qui seront intégrés à notre travail.

Je prends l'engagement vital d'**investir dans le personnel**, notre atout inestimable, en améliorant les compétences, en offrant des possibilités de promotion professionnelle et en proposant des mécanismes de soutien pour aider le personnel à s'approprier le changement et veiller à fidéliser les talents.

Si je suis élue, j'accorderai la priorité aux **méthodes de travail qui permettent d'obtenir le plus grand impact au niveau des pays**. Les capacités de communication et de riposte aux situations de crise de l'OMS seront renforcées. **La transparence et la responsabilisation** seront des principes communs à toutes les activités et à tous les bureaux.

**Le Bureau régional OMS de l'Europe possède une riche expérience qu'il doit partager** avec ses voisins et ses partenaires mondiaux. Je défendrai le renforcement **des connaissances et le partage des bonnes pratiques** et **favoriserai le dialogue politique** au sein des pays et d'un pays à l'autre, les conseils de l'OMS venant à titre de complément **renforcer l'impact dans les pays**. Les réseaux des *Centres d'excellence politique* et les *experts régionaux* désignés par les pays faciliteront ces échanges et le Bureau régional OMS de l'Europe servira de centrale d'informations dans des domaines choisis.

Pour satisfaire les besoins en santé publique de la Région, il conviendra de **réunir les milieux du développement et les milieux politiques au sens large avec le secteur de la santé** et de renforcer les partenariats. En tant que diplomate dans le domaine de la santé et Représentante de l'OMS à New York, je connais une approche stratégique qui permet de souligner nos avantages comparatifs et de produire les meilleurs résultats.



La transformation signifie aussi être beaucoup plus créatifs et novateurs dans la façon d'envisager les choix politiques pour une **optimisation des ressources**, avec de grandes possibilités de retour sur investissement. La **participation du secteur privé** peut contribuer à l'élaboration de nouvelles approches pour mobiliser, affecter et dépenser les ressources.

J'encouragerai des **partenariats inclusifs, transparents et aux effets percutants avec l'Union européenne, le G7, le G20, l'Union africaine, l'ANASE, et d'autres acteurs régionaux ou mondiaux**, afin de promouvoir un programme commun et de renforcer la dynamique politique en faveur de la santé.

Pour diriger le Bureau régional OMS de l'Europe vers 2030 et au-delà :

- Un nouveau mode de collaboration agile et axé sur les résultats sera appliqué au niveau des pays dans le contexte d'un système de développement des Nations Unies réformé, cohérent et plus stratégique ;
- Les partenariats constructifs et fructueux seront encouragés, pour garantir **l'accès à des mécanismes de financement novateurs** tout en se gardant de restreindre l'action des partenaires. J'étudierai les possibilités de faire participer le secteur privé et les entrepreneurs, en particulier dans les domaines de **la technologie et de l'innovation numérique**. Cela passe par l'intégration de la **jeunesse** afin qu'elle participe à la vie politique et économique de notre Région et la façonne ;
- **Le rôle de leader du Bureau régional OMS de l'Europe dans la santé mondiale sera renforcé**, en prévoyant et en façonnant le programme de santé publique pour la prochaine décennie ;
- **Un système de développement des Nations Unies réformé** qui offre l'occasion de démontrer comment les parties prenantes et les partenaires peuvent travailler collectivement dans les pays sera adopté ;
- **Un soutien sera apporté à la numérisation des systèmes de santé, ce qui aidera la Région européenne de l'OMS à atteindre les objectifs fixés par le treizième programme général de travail et les ODD** grâce à la télémédecine, des informations sanitaires de qualité accessibles, la promotion des comportements sains et les réseaux de soutien aux patients, ainsi que la collecte et la ventilation des données pour garantir des politiques et une responsabilisation plus efficaces ;
- **La santé sera présentée comme un secteur pionnier et novateur de choix pour tous les pays**. Je m'efforcerai de collaborer avec tout partenaire qui pourra contribuer à créer des environnements propices à la santé et au bien-être dans la Région européenne.

Après trois décennies en tant que fonctionnaire des Nations Unies, aux niveaux national, régional et mondial, où j'ai assumé des fonctions exigeantes de gestion et de direction, je suis prête à offrir avec humilité mes connaissances, mes compétences et mon expérience pour prendre la direction de la Région européenne de l'OMS. En qualité de Directrice régionale, je me mettrai au service des États Membres, je me déplacerai dans les pays et serai à leur écoute, et je continuerai à tirer les enseignements de la multitude de bonnes pratiques qui existent dans la Région. Je crois sincèrement qu'il s'agit d'une occasion unique de saisir toutes les possibilités de réinventer la façon dont nous promovons et protégeons la santé pour changer la vie des populations de la Région et de la planète.