Organisation mondiale de la Santé

SOIXANTE-SIXIÈME ASSEMBLÉE MONDIALE DE LA SANTÉ A66/68
23 mai 2013

Deuxième rapport de la Commission B

La Commission B a tenu ses deuxième et troisième séances le 23 mai 2013 sous la présidence de, respectivement, Mme Kathryn Tyson (Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord) et du Dr Poonam Khetrapal Singh (Inde).

Il a été décidé de recommander à la Soixante-Sixième Assemblée mondiale de la Santé d'adopter les neuf résolutions et la décision ci-jointes relatives aux points suivants de l'ordre du jour :

21. Questions financières

21.2 État du recouvrement des contributions et notamment celles des Membres redevables d'arriérés de contributions dans une mesure qui justifierait l'application de l'article 7 de la Constitution

Une résolution

21.3 Dispositions spéciales concernant le règlement des arriérés : Tadjikistan

Une résolution

21.4 Barème des contributions 2014-2015 – Rapport du Directeur général

Une résolution intitulée :

– Barème des contributions 2014-2015

Une résolution intitulée :

– Gestion des risques de change

22. Questions relatives à la vérification des comptes et à la surveillance

22.1 Rapport du Commissaire aux Comptes

Une résolution

23. Questions relatives au personnel

23.5 Nomination de représentants au Comité des Pensions du Personnel de l'OMS

Une décision

24. Questions administratives et juridiques

24.1 Suivi du rapport du groupe de travail sur l'élection du Directeur général de l'Organisation mondiale de la Santé

Une résolution

24.2 Immobilier

Une résolution

24.3 Accords avec des organisations intergouvernementales

Une résolution

24.4 Transfert du Soudan du Sud de la Région de la Méditerranée orientale à la Région africaine

Une résolution

Point 21.2 de l'ordre du jour

État du recouvrement des contributions et notamment celles des Membres redevables d'arriérés de contributions dans une mesure qui justifierait l'application de l'article 7 de la Constitution

La Soixante-Sixième Assemblée mondiale de la Santé,

Ayant examiné les rapports sur l'état du recouvrement des contributions, et notamment celles des Membres redevables d'arriérés de contributions dans une mesure qui justifierait l'application de l'article 7 de la Constitution, et sur les dispositions spéciales pour le règlement des arriérés ;[1]

Notant qu'à la date de l'ouverture de la Soixante-Sixième Assemblée mondiale de la Santé, le droit de vote des Comores, de la Grenade, de la Guinée-Bissau, de la République centrafricaine et de la Somalie était suspendu et que cette suspension devait se prolonger jusqu'à ce que les arriérés des Membres concernés aient été ramenés, à la présente ou à une future Assemblée de la Santé, à un niveau inférieur au montant qui justifierait l'application de l'article 7 de la Constitution ;

Notant qu'à la date de l'ouverture de la Soixante-Sixième Assemblée mondiale de la Santé, l'Afghanistan, Antigua-et-Barbuda, la Bosnie-Herzégovine, le Cameroun, la Côte d'Ivoire, la Jordanie, le Kirghizistan, le Malawi et la Sierra Leone étaient redevables d'arriérés de contributions dans une mesure telle que l'Assemblée doit examiner, conformément à l'article 7 de la Constitution, s'il y a lieu ou non de suspendre le droit de vote de ces pays à l'ouverture de la Soixante-Sixième Assemblée mondiale de la Santé pour l'Afghanistan et le Kirghizistan, et à l'ouverture de la Soixante-Septième Assemblée mondiale de la Santé pour les huit États Membres restants,

DÉCIDE :

1) que, conformément aux principes énoncés dans la résolution WHA41.7, si, à la date de l'ouverture de la Soixante-Septième Assemblée mondiale de la Santé, Antigua-et-Barbuda, la Bosnie-Herzégovine, le Cameroun, la Côte d'Ivoire, la Jordanie, le Malawi et la Sierra Leone sont encore redevables d'arriérés de contributions dans une mesure qui justifierait l'application de l'article 7 de la Constitution, leur droit de vote sera suspendu à partir de cette date ; et que, conformément à la résolution WHA59.6 et à la résolution WHA61.8 si, à la date de l'ouverture de la Soixante-Sixième Assemblée mondiale de la Santé, l'Afghanistan et le Kirghizistan, respectivement, sont encore redevables d'arriérés de contributions, leur droit de vote sera automatiquement suspendu ;

2) que toute suspension ainsi décidée aux termes du paragraphe 1) se prolongera jusqu'à la Soixante-Septième Assemblée mondiale de la Santé et aux Assemblées de la Santé suivantes jusqu'à ce que les arriérés de l'Afghanistan, d'Antigua-et-Barbuda, de la Bosnie-Herzégovine, du Cameroun, de la Côte d'Ivoire, de la Jordanie, du Kirghizistan, du Malawi et de la Sierra Leone aient été ramenés à un niveau inférieur au montant qui justifierait l'application de l'article 7 de la Constitution ;

3) que cette décision est sans préjudice du droit de tout Membre de demander le rétablissement de son droit de vote conformément à l'article 7 de la Constitution.

---

[1] Documents A66/30 et A66/55.

Point 21.3 de l'ordre du jour

Dispositions spéciales concernant le règlement des arriérés : Tadjiskistan

La Soixante-Sixième Assemblée mondiale de la Santé,

Ayant examiné le rapport du Secrétariat sur l'état du recouvrement des contributions,[1] et la demande du Tadjikistan ;[2]

Constatant que le Tadjikistan est redevable d'arriérés de contributions d'un montant de US $366 513 ;

Considérant sa demande en vue du rééchelonnement de ce solde sur la période 2013-2022,

1. DÉCIDE d'autoriser le Tadjikistan à conserver les privilèges attachés au droit de vote lors de la Soixante-Sixième Assemblée mondiale de la Santé aux conditions suivantes :

Le Tadjikistan acquittera le montant de ses arriérés de contributions, qui totalise US $366 513, sur une période de dix (10) ans, comprise entre 2013 et 2022, selon l'échéancier indiqué ci-après, indépendamment du règlement de la contribution due pour l'année en cours ;

Année	US $
2013	36 651
2014	36 651
2015	36 651
2016	36 651
2017	36 651
2018	36 651
2019	36 651
2020	36 651
2021	36 651
2022	36 654
Total	**366 513**

2. DÉCIDE que, conformément à l'article 7 de la Constitution, les privilèges attachés au droit de vote seront automatiquement suspendus si le Tadjikistan ne remplit pas les conditions énoncées au paragraphe 1 ci-dessus ;

3. PRIE le Directeur général de faire rapport à la Soixante-Septième Assemblée mondiale de la Santé sur la situation telle qu'elle se présentera alors ;

4. PRIE le Directeur général de communiquer le texte de la présente résolution au Gouvernement du Tadjikistan.

---

[1] Document A66/30.

[2] Document A66/45.

Point 21.4 de l'ordre du jour

Barème des contributions 2014-2015

La Soixante-Sixième Assemblée mondiale de la Santé,

Ayant examiné le rapport sur le barème des contributions pour l'exercice 2014-2015,[1]

ADOPTE le barème des contributions des Membres et des Membres associés pour l'exercice 2014-2015 tel qu'il figure ci-après :

Membres et Membres associés	Barème de l'OMS pour 2014-2015 %
Afghanistan	0,0050
Afrique du Sud	0,3720
Albanie	0,0100
Algérie	0,1370
Allemagne	7,1416
Andorre	0,0080
Angola	0,0100
Antigua-et-Barbuda	0,0020
Arabie saoudite	0,8641
Argentine	0,4320
Arménie	0,0070
Australie	2,0741
Autriche	0,7981
Azerbaïdjan	0,0400
Bahamas	0,0170
Bahreïn	0,0390
Bangladesh	0,0100
Barbade	0,0080
Bélarus	0,0560
Belgique	0,9981
Belize	0,0010
Bénin	0,0030
Bhoutan	0,0010
Bolivie (État plurinational de)	0,0090
Bosnie-Herzégovine	0,0170
Botswana	0,0170
Brésil	2,9342
Brunéi Darussalam	0,0260
Bulgarie	0,0470
Burkina Faso	0,0030
Burundi	0,0010

[1] Document A66/31.

Membres et Membres associés	Barème de l'OMS pour 2014-2015 %
Cambodge	0,0040
Cameroun	0,0120
Canada	2,9842
Cap-Vert	0,0010
Chili	0,3340
Chine	5,1484
Chypre	0,0470
Colombie	0,2590
Comores	0,0010
Congo	0,0050
Costa Rica	0,0380
Côte d'Ivoire	0,0110
Croatie	0,1260
Cuba	0,0690
Danemark	0,6750
Djibouti	0,0010
Dominique	0,0010
Égypte	0,1340
El Salvador	0,0160
Émirats arabes unis	0,5950
Équateur	0,0440
Érythrée	0,0010
Espagne	2,9732
Estonie	0,0400
États-Unis d'Amérique	22,0000
Éthiopie	0,0100
Ex-République yougoslave de Macédoine	0,0080
Fédération de Russie	2,4382
Fidji	0,0030
Finlande	0,5190
France	5,5935
Gabon	0,0200
Gambie	0,0010
Géorgie	0,0070
Ghana	0,0140
Grèce	0,6380
Grenade	0,0010
Guatemala	0,0270
Guinée	0,0010
Guinée-Bissau	0,0010
Guinée équatoriale	0,0100
Guyana	0,0010
Haïti	0,0030
Honduras	0,0080
Hongrie	0,2660
Îles Cook	0,0010
Îles Marshall	0,0010
Îles Salomon	0,0010

Membres et Membres associés	Barème de l'OMS pour 2014-2015 %
Inde	0,6660
Indonésie	0,3460
Iran (République islamique d')	0,3560
Iraq	0,0680
Irlande	0,4180
Islande	0,0270
Israël	0,3960
Italie	4,4483
Jamaïque	0,0110
Japon	10,8338
Jordanie	0,0220
Kazakhstan	0,1210
Kenya	0,0130
Kirghizistan	0,0020
Kiribati	0,0010
Koweït	0,2730
Lesotho	0,0010
Lettonie	0,0470
Liban	0,0420
Libéria	0,0010
Libye	0,1420
Lituanie	0,0730
Luxembourg	0,0810
Madagascar	0,0030
Malaisie	0,2810
Malawi	0,0020
Maldives	0,0010
Mali	0,0040
Malte	0,0160
Maroc	0,0620
Maurice	0,0130
Mauritanie	0,0020
Mexique	1,8421
Micronésie (États fédérés de)	0,0010
Monaco	0,0120
Mongolie	0,0030
Monténégro	0,0050
Mozambique	0,0030
Myanmar	0,0100
Namibie	0,0100
Nauru	0,0010
Népal	0,0060
Nicaragua	0,0030
Niger	0,0020
Nigéria	0,0900
Nioué	0,0010
Norvège	0,8511
Nouvelle-Zélande	0,2530

Membres et Membres associés	Barème de l'OMS pour 2014-2015 %
Oman	0,1020
Ouganda	0,0060
Ouzbékistan	0,0150
Pakistan	0,0850
Palaos	0,0010
Panama	0,0260
Papouasie-Nouvelle-Guinée	0,0040
Paraguay	0,0100
Pays-Bas	1,6541
Pérou	0,1170
Philippines	0,1540
Pologne	0,9211
Porto Rico	0,0010
Portugal	0,4740
Qatar	0,2090
République arabe syrienne	0,0360
République centrafricaine	0,0010
République de Corée	1,9941
République démocratique du Congo	0,0030
République démocratique populaire lao	0,0020
République de Moldova	0,0030
République dominicaine	0,0450
République populaire démocratique de Corée	0,0060
République tchèque	0,3860
République-Unie de Tanzanie	0,0090
Roumanie	0,2260
Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord	5,1794
Rwanda	0,0020
Sainte-Lucie	0,0010
Saint-Kitts-et-Nevis	0,0010
Saint-Marin	0,0030
Saint-Vincent-et-les-Grenadines	0,0010
Samoa	0,0010
Sao Tomé-et-Principe	0,0010
Sénégal	0,0060
Serbie	0,0400
Seychelles	0,0010
Sierra Leone	0,0010
Singapour	0,3840
Slovaquie	0,1710
Slovénie	0,1000
Somalie	0,0010
Soudan	0,0100
Soudan du Sud	0,0040
Sri Lanka	0,0250
Suède	0,9601
Suisse	1,0471
Suriname	0,0040

Membres et Membres associés	Barème de l'OMS pour 2014-2015 %
Swaziland	0,0030
Tadjikistan	0,0030
Tchad	0,0020
Thaïlande	0,2390
Timor-Leste	0,0020
Togo	0,0010
Tokélaou	0,0010
Tonga	0,0010
Trinité-et-Tobago	0,0440
Tunisie	0,0360
Turkménistan	0,0190
Turquie	1,3281
Tuvalu	0,0010
Ukraine	0,0990
Uruguay	0,0520
Vanuatu	0,0010
Venezuela (République bolivarienne du)	0,6270
Viet Nam	0,0420
Yémen	0,0100
Zambie	0,0060
Zimbabwe	0,0020
Total	**100,0000**

Point 21.4 de l'ordre du jour

Gestion des risques de change

La Soixante-Sixième Assemblée mondiale de la Santé,

Ayant examiné le rapport sur la gestion des risques de change ;[1]

Consciente de la nécessité de veiller à une correspondance à long terme entre les monnaies des recettes et des dépenses,

1. DÉCIDE :

1) que les contributions fixées seront libellées à partir de 2014 pour moitié en dollars des États-Unis et pour moitié en francs suisses et calculées au moment de l'approbation du budget programme et du montant du budget programme à financer par les contributions fixées ;

2) que cette mesure concernera tous les États Membres dont le montant annuel total des contributions fixées est d'au moins US $200 000, les contributions fixées des autres États Membres restant libellées uniquement en dollars des États-Unis ;

2. DÉCIDE de modifier l'article 6.6 du Règlement financier pour qu'il se lise comme suit :

6.6 Lorsque le montant annuel total des contributions fixées d'un Membre atteint ou dépasse US $200 000, les contributions de ce Membre sont libellées pour moitié en dollars des États-Unis et pour moitié en francs suisses. Lorsque le montant annuel total des contributions fixées d'un Membre est inférieur à US $200 000, les contributions de ce Membre sont libellées uniquement en dollars des États-Unis. Les contributions sont réglées soit en dollars des États-Unis, en euros ou en francs suisses, soit dans une ou plusieurs autres monnaies fixées par le Directeur général.

3. DÉCIDE EN OUTRE que les modifications susmentionnées de son Règlement financier entreront en vigueur dès la clôture de sa soixante-sixième session.

[1] Document A66/32.

Point 22.1 de l'ordre du jour

Rapport du Commissaire aux Comptes

La Soixante-Sixième Assemblée mondiale de la Santé,

Ayant examiné le rapport du Commissaire aux Comptes sur les comptes de l'Organisation mondiale de la Santé pour l'année qui s'est achevée le 31 décembre 2012, présenté à la Soixante-Sixième Assemblée mondiale de la Santé ;[1]

Ayant pris note du rapport du Comité du Programme, du Budget et de l'Administration du Conseil exécutif à la Soixante-Sixième Assemblée mondiale de la Santé,[2]

ACCEPTE le rapport du Commissaire aux Comptes à la Soixante-Sixième Assemblée mondiale de la Santé.

[1] Document A66/34.

[2] Document A66/58.

Point 23.5 de l'ordre du jour

Nomination de représentants au Comité des Pensions du Personnel de l'OMS

1. La Soixante-Sixième Assemblée mondiale de la Santé a nommé le Dr Viroj Tangcharoensathien, délégué de la Thaïlande, membre du Comité des Pensions du Personnel de l'OMS pour un mandat de trois ans jusqu'en mai 2016 et le plus ancien membre suppléant, Mme Palanitina Tupuimatagi Toelupe, délégué du Samoa, membre du Comité des Pensions du Personnel de l'OMS pour la durée restant à courir de son mandat jusqu'en mai 2014.

2. La Soixante-Sixième Assemblée mondiale de la Santé a nommé le Dr Mahmoud N. Fikry, délégué des Émirats arabes unis, et M. Alejandro Henning, délégué de l'Argentine, membres suppléants du Comité des Pensions du Personnel de l'OMS pour un mandat de trois ans jusqu'en mai 2016.

Point 24.1 de l'ordre du jour

Suivi du rapport du groupe de travail sur l'élection du Directeur général de l'Organisation mondiale de la Santé

La Soixante-Sixième Assemblée mondiale de la Santé,

Ayant examiné le rapport intitulé « Suivi du rapport du groupe de travail sur l'élection du Directeur général de l'Organisation mondiale de la Santé »,[1]

1. ADOPTE le Code de conduite pour l'élection du Directeur général de l'Organisation mondiale de la Santé, tel qu'il figure à l'annexe 1 de la présente résolution ;

2. CRÉE un forum des candidats ouvert à tous les États Membres,[2] sans pouvoir de décision, tel qu'il est présenté à l'annexe 2 de la présente résolution ;

3. APPROUVE le formulaire type de curriculum vitae présenté à l'annexe 3 de la présente résolution, qui sera désormais utilisé par les États Membres proposant des candidats au poste de Directeur général, en tant qu'unique document à présenter ;

4. DÉCIDE que le curriculum vitae de chaque candidat sera limité à 3500 mots et sera aussi présenté sous forme électronique afin de permettre au Président du Conseil de vérifier que cette limite n'est pas dépassée ;

5. DÉCIDE d'amender les articles 70 et 108 du Règlement intérieur de l'Assemblée mondiale de la Santé et d'ajouter un nouvel article 70bis, tel qu'il figure à l'annexe 4 de la présente résolution ;

6. PRIE le Directeur général :

1) d'étudier différentes possibilités d'utiliser le vote électronique pour la nomination du Directeur général, y compris leurs incidences sur les plans financier et de la sécurité informatique, et de faire rapport à ce sujet, par l'intermédiaire du Conseil exécutif, à la Soixante-Septième Assemblée mondiale de la Santé ;

2) de récapituler l'ensemble du processus d'élection du Directeur général dans un seul projet de document de référence afin qu'il soit présenté, par l'intermédiaire du Conseil exécutif, à la Soixante-Septième Assemblée mondiale de la Santé pour examen.

---

[1] Document A66/41.

[2] Et, le cas échéant, aux organisations d'intégration économique régionale.

ANNEXE 1

CODE DE CONDUITE POUR L'ÉLECTION DU DIRECTEUR GÉNÉRAL DE L'ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ

Dans la résolution WHA65.15 concernant le rapport du groupe de travail des États Membres sur le processus et les méthodes d'élection du Directeur général de l'Organisation mondiale de la Santé, l'Assemblée mondiale de la Santé a notamment décidé « qu'un code de conduite, conforme à la recommandation 7 du rapport du Corps commun d'inspection intitulé « Sélection et conditions d'emploi des chefs de secrétariat au sein des organismes des Nations Unies », que les candidats au poste de Directeur général de l'Organisation mondiale de la Santé et les États Membres devront s'engager à observer et respecter, sera mis au point par le Secrétariat pour être soumis à l'examen de la Soixante-Sixième Assemblée mondiale de la Santé par l'intermédiaire du Conseil exécutif ».

Le présent code de conduite (ci-après dénommé « le code ») vise à promouvoir un processus ouvert, juste, équitable et transparent pour l'élection du Directeur général de l'Organisation mondiale de la Santé. En cherchant à améliorer le processus dans son ensemble, il aborde un certain nombre de domaines, notamment la soumission des candidatures et la conduite des campagnes électorales par les États Membres et les candidats, ainsi que des questions de subventions et de financement.

Le code est un accord politique entre les États Membres de l'Organisation mondiale de la Santé. Il se compose de recommandations sur le comportement souhaitable des États Membres et des candidats concernant l'élection du Directeur général, dans le but d'aboutir à un processus plus équitable, plus crédible, plus ouvert et plus transparent et d'en accroître la légitimité, et de renforcer la légitimité et l'acceptation de son résultat. Le code n'est pas juridiquement contraignant en soi, mais les États Membres et les candidats sont censés en respecter les termes.

A. Prescriptions d'ordre général

I. Principes de base

L'ensemble du processus d'élection du Directeur général et les activités de campagne électorale qui s'y rattachent doivent s'inspirer des principes ci-dessous qui renforceront la légitimité du processus et de son résultat :

prise en compte appropriée du principe de la représentation géographique équitable,
justice,
équité,
transparence,
bonne foi,
dignité, respect mutuel et modération,
non-discrimination, et
mérite.

II. Autorité de l'Assemblée de la Santé et du Conseil exécutif conformément au Règlement intérieur des deux organes

1. Les États Membres reconnaissent à l'Assemblée de la Santé et au Conseil exécutif l'autorité nécessaire pour procéder à l'élection du Directeur général conformément au Règlement intérieur et aux résolutions et décisions pertinentes de chacun des deux organes.

2. Les États Membres qui proposent une personne pour le poste de Directeur général ont le droit de promouvoir cette candidature. Il en va de même des candidats eux-mêmes. Dans l'exercice de ce droit, les États Membres et les candidats doivent respecter toutes les règles régissant l'élection du Directeur général qui figurent dans la Constitution de l'Organisation mondiale de la Santé, le Règlement intérieur de l'Assemblée mondiale de la Santé, le Règlement intérieur du Conseil exécutif, ainsi que dans les résolutions et décisions pertinentes.

III. Responsabilités

1. Il appartient aux États Membres et aux candidats au poste de Directeur général de l'Organisation mondiale de la Santé d'observer et de respecter le présent code.

2. Les États Membres reconnaissent que le processus d'élection du Directeur général doit être juste, ouvert, transparent et équitable et qu'il doit s'appuyer sur les mérites de chacun des candidats. Ils doivent rendre le présent code public et facilement accessible.

3. Le Secrétariat s'attache aussi à faire connaître le code conformément aux dispositions qu'il contient.

B. Prescriptions concernant les différentes étapes du processus d'élection

I. Soumission des propositions de candidature

Quand ils proposent le nom d'une ou de plusieurs personnes pour le poste de Directeur général, les États Membres ajoutent au dossier une déclaration par laquelle eux-mêmes et les personnes qu'ils proposent s'engagent à respecter les dispositions du code. Cela leur est rappelé par le Directeur général lorsqu'il invite les États Membres à proposer des personnes pour le poste de Directeur général conformément à l'article 52 du Règlement intérieur du Conseil.

II. Campagne électorale

1. Le présent code s'applique aux activités de campagne électorale relatives à l'élection du Directeur général, à quelque moment que ce soit jusqu'à la nomination par l'Assemblée de la Santé.

2. Tous les États Membres et les candidats doivent encourager et promouvoir la communication et la coopération mutuelles tout au long du processus d'élection. Les États Membres et les candidats doivent agir de bonne foi en gardant à l'esprit les objectifs communs, à savoir la promotion de l'équité, de l'ouverture, de la transparence et de la justice tout au long du processus d'élection.

3. Tous les États Membres et les candidats doivent envisager de divulguer leurs activités de campagne (par exemple tenue de réunions, ateliers et visites) et les communiquer au Secrétariat. Les informations communiquées seront affichées sur une page du site Web de l'OMS qui leur sera consacrée.

4. Les États Membres et les candidats doivent se référer les uns aux autres avec respect ; un État Membre ou un candidat ne doit, à aucun moment, interrompre ou empêcher les activités de campagne d'autres candidats. De même, ils s'abstiennent de toute déclaration écrite ou orale ou de toute autre représentation qui pourrait être jugée diffamatoire ou calomnieuse.

5. Les États Membres et les candidats évitent d'influencer indûment le processus d'élection, par exemple en octroyant ou en acceptant des avantages financiers ou d'une autre nature en contrepartie du soutien d'un candidat ou en promettant de tels avantages.

6. Les États Membres et les candidats s'abstiennent de toute promesse, tout engagement et toute action similaire en faveur d'une personne ou d'une entité, publique ou privée, et n'acceptent aucune instruction de sa part de nature à porter atteinte ou à être perçue comme portant atteinte à l'intégrité du processus d'élection.

7. Les États Membres proposant des personnes pour le poste de Directeur général doivent envisager de divulguer les informations concernant les subventions ou financements accordés à d'autres États Membres au cours des deux années précédentes, afin de garantir une totale transparence et la confiance mutuelle entre les États Membres.

8. Les États Membres qui ont proposé des personnes pour le poste de Directeur général doivent faciliter la tenue de réunions entre leur candidat et d'autres États Membres qui en ont fait la demande. Dans la mesure du possible, de telles réunions sont organisées à l'occasion de conférences ou d'autres événements auxquels participent différents États Membres plutôt qu'à l'occasion de rencontres bilatérales.

9. Les voyages effectués par les candidats dans les États Membres en vue de promouvoir leur candidature doivent être limités pour éviter toute dépense excessive susceptible de conduire à une inégalité entre États Membres et candidats. À cet égard, les États Membres et les candidats doivent envisager de recourir autant que possible aux mécanismes existants (sessions des comités régionaux, Conseil exécutif et Assemblée de la Santé) pour les réunions et les autres activités de promotion en rapport avec la campagne électorale.

10. Les candidats, aussi bien de l'intérieur que de l'extérieur, s'abstiennent de faire campagne à l'occasion de déplacements dans le cadre de leurs fonctions et évitent toute activité de promotion ou de propagande électorale sous couvert de réunions techniques ou de manifestations du même type.

11. Après l'envoi aux États Membres par le Directeur général de l'ensemble des propositions, curriculum vitae et documents s'y référant conformément à l'article 52 du Règlement intérieur du Conseil exécutif, le Secrétariat ouvre sur le site Web de l'OMS un forum de questions et de réponses protégé par un mot de passe, accessible à tous les États Membres et candidats qui souhaitent y participer. Le Secrétariat affiche également sur le site Web de l'OMS les informations concernant tous les candidats qui en font la demande, notamment leur curriculum vitae et d'autres renseignements sur leurs qualifications et leur expérience reçus des États Membres, ainsi que leurs coordonnées. Des liens renvoyant au site des candidats qui en font la demande sont aménagés sur le site de l'OMS, étant entendu qu'il incombe à chaque candidat de mettre en place et de financer son propre site.

12. Le Secrétariat affiche également sur le site Web de l'OMS, au moment indiqué dans le premier paragraphe de l'article 52 du Règlement intérieur du Conseil exécutif, des informations sur le processus d'élection et les règles et décisions applicables, ainsi que le texte du présent code.

III. Désignation et nomination

1. La désignation et la nomination du Directeur général incombent respectivement au Conseil exécutif et à l'Assemblée de la Santé, conformément au Règlement intérieur et aux résolutions et décisions pertinentes des deux organes. Par principe, pour préserver la sérénité des débats, les candidats n'assistent pas aux séances même s'ils font partie de la délégation d'un État Membre.

2. Les États Membres respectent strictement le Règlement intérieur du Conseil exécutif et le Règlement intérieur de l'Assemblée mondiale de la Santé et les autres résolutions et décisions applicables, ainsi que l'intégrité, la légitimité et la dignité des débats. À ce titre, ils évitent tout comportement ou tout acte, à l'intérieur comme à l'extérieur de la salle de conférence où se déroulent la désignation et la nomination, pouvant être perçu comme de nature à en influencer le résultat.

3. Les États Membres respectent la confidentialité des débats et le secret du scrutin. Ils s'abstiennent en particulier de communiquer ou de diffuser par des dispositifs électroniques les débats qui se déroulent en séance privée.

4. Eu égard au secret du scrutin pour la désignation et la nomination du Directeur général, les États Membres s'abstiennent d'annoncer publiquement, à l'avance, leur intention de voter pour un candidat déterminé.

IV. Candidats internes

1. Les membres du personnel de l'OMS, y compris le Directeur général en exercice, qui sont proposés pour le poste de Directeur général sont soumis aux obligations énoncées dans la Constitution de l'OMS et dans le Statut du Personnel et le Règlement du Personnel, ainsi qu'aux recommandations éventuelles du Directeur général.

2. Les membres du personnel de l'OMS qui sont proposés pour le poste de Directeur général observent la plus stricte déontologie et s'efforcent d'éviter toute apparence d'irrégularité. Ils distinguent clairement leurs fonctions à l'OMS de leur candidature, et évitent que ne se chevauchent ou ne semblent se chevaucher leurs activités de campagne et le travail qu'ils accomplissent pour l'OMS. Ils évitent aussi toute apparence de conflit d'intérêts.

3. Les membres du personnel de l'OMS sont placés sous l'autorité du Directeur général, conformément aux règles et règlements applicables, s'il est allégué qu'ils ont manqué à leurs obligations dans le cadre de leurs activités de campagne.

4. L'Assemblée de la Santé ou le Conseil exécutif peuvent inviter le Directeur général à appliquer l'article 650 du Règlement du Personnel prévoyant un congé spécial dans le cas de membres du personnel proposés pour le poste de Directeur général.

ANNEXE 2

FORUM DES CANDIDATS

Convocation et déroulement du forum

1. Le forum des candidats sera convoqué par le Secrétariat à la demande du Conseil exécutif en tant qu'événement indépendant précédant le Conseil, et sera présidé par le Président du Conseil, avec le soutien des membres du Bureau du Conseil exécutif. Le Conseil convoquera officiellement le forum des candidats et décidera de sa date lors de la session précédant la session au cours de laquelle la désignation aura lieu.

Moment choisi

2. Le forum des candidats sera organisé au plus tard deux mois avant la session du Conseil au cours de laquelle la désignation aura lieu.

Durée

3. La durée du forum des candidats fera l'objet d'une décision des membres du Bureau du Conseil en fonction du nombre de candidats. Quoi qu'il en soit, la durée maximale du forum sera de trois jours.

Structure

4. Chaque candidat fera un exposé de 30 minutes maximum, qui sera suivi par une séance de questions et de réponses, de sorte que la durée totale de chaque entretien sera de 60 minutes. L'ordre des entretiens sera déterminé par tirage au sort. Le forum décidera, sur proposition du Président, des modalités précises des entretiens.

5. Les États Membres et les Membres associés participant au forum des candidats seront invités à préparer des questions pour chaque candidat au cours de l'exposé initial. Les questions qui seront posées à chaque candidat seront tirées au sort par le Président.

Participation

6. La participation au forum des candidats sera limitée aux États Membres[1] et aux Membres associés de l'Organisation mondiale de la Santé.

7. Pour les États Membres et Membres associés qui ne seraient pas en mesure de participer au forum, celui-ci sera diffusé par le Secrétariat sur un site Web protégé par un mot de passe.

Documentation

8. Les curriculum vitae des candidats ainsi que les autres renseignements fournis conformément à l'article 52 du Règlement intérieur du Conseil seront communiqués par voie électronique à tous les États Membres et Membres associés, dans les versions linguistiques reçues, sur un site Web protégé par un mot de passe.

---

[1] Et, le cas échéant, aux organisations d'intégration économique régionale.

ANNEXE 3

FORMULAIRE TYPE DE CURRICULUM VITAE

Nom de famille : Prénoms/autres noms :	Joindre une photographie récente
Sexe :	
Lieu et pays de naissance :	Date de naissance (jour/mois/année) :
Nationalité :	
Si vous avez fait l'objet d'une condamnation quelconque (sauf pour infractions mineures de circulation), donnez toutes précisions :	
État civil :	Nombre de personnes à charge :
Adresse postale pour l'envoi de la correspondance :	Téléphone : Portable : Télécopie : Courriel :

Diplômes/certificats obtenus :

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

Connaissances linguistiques

Pour les langues autres que la langue maternelle, choisir le chiffre qui convient dans le code ci-dessous pour indiquer le niveau de vos connaissances. Si la langue vous est inconnue, veuillez laisser en blanc.

CODE :
1. Conversation élémentaire, lecture des journaux, correspondance ordinaire
2. Connaissances suffisantes pour soutenir aisément une discussion, lire et écrire des textes difficiles
3. Presque aussi couramment que la langue maternelle

	Langue maternelle	Parler	Lire	Écrire
Anglais				
Arabe				
Chinois				
Espagnol				
Français				
Russe				
Autres (veuillez préciser)				

Postes occupés

Veuillez indiquer ci-dessous les postes que vous avez occupés et votre expérience professionnelle au cours de votre carrière, avec les dates correspondantes, les fonctions, les réalisations et les responsabilités. Ajoutez au besoin des pages supplémentaires.

Veuillez indiquer d'autres faits pertinents qui pourraient contribuer à l'évaluation de votre candidature. Mentionnez vos activités dans le domaine civil, professionnel, public ou international.

Veuillez indiquer une liste de 10 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. Une page supplémentaire peut être utilisée à cette fin (vous pouvez aussi joindre une liste complète de l'ensemble de vos travaux publiés). Ne pas joindre les publications elles-mêmes.

Veuillez indiquer les activités de loisirs et les sports que vous pratiquez ainsi que d'autres compétences et faits pertinents qui pourraient contribuer à l'évaluation de votre candidature.

DÉCLARATION ÉCRITE

1. Veuillez indiquer pourquoi, d'après vous, vous remplissez chacun des « critères des candidats pour le poste de Directeur général de l'Organisation mondiale de la Santé » (voir la feuille jointe). Ce faisant, veuillez vous référer à des éléments spécifiques de votre curriculum vitae pour étayer votre évaluation. Les critères adoptés pour les candidats par l'Assemblée mondiale de la Santé dans la résolution WHA65.15 sont les suivants :

1) posséder une solide formation technique dans un domaine concernant la santé, y compris une expérience en matière de santé publique ;

2) avoir une vaste expérience de l'action sanitaire internationale ;

3) avoir fait leurs preuves dans un poste de direction ;

4) avoir d'excellentes compétences en matière de communication et de sensibilisation ;

5) avoir une compétence avérée en matière de gestion administrative ;

6) être sensibles aux différences culturelles, sociales et politiques ;

7) être profondément attachés à la mission et aux objectifs de l'OMS ;

8) jouir d'un bon état de santé les rendant aptes à exercer leurs fonctions comme tout autre membre du personnel de l'Organisation ;

9) posséder des compétences suffisantes dans au moins une des langues de travail officielles du Conseil exécutif et de l'Assemblée de la Santé.

2. Veuillez présenter vos idées concernant les priorités et stratégies de l'Organisation mondiale de la Santé.

ANNEXE 4

RÈGLEMENT INTÉRIEUR DE L'ASSEMBLÉE MONDIALE DE LA SANTÉ

Article 70

Les décisions de l'Assemblée de la Santé sur les questions importantes sont prises à la majorité des deux tiers des Membres présents et votants. Ces questions comprennent : l'adoption de conventions ou d'accords ; l'approbation d'accords reliant l'Organisation aux Nations Unies, aux organisations et aux institutions intergouvernementales, en application des articles 69, 70 et 72 de la Constitution ; les amendements à la Constitution ; les décisions relatives au montant du budget effectif ; les décisions de suspendre les privilèges attachés au droit de vote et les services dont bénéficie un État Membre prises en application de l'article 7 de la Constitution.

Article 70bis

Le Directeur général de l'Organisation mondiale de la Santé est élu par une majorité claire et forte des Membres présents et votants conformément à l'article 108 du présent Règlement intérieur.

Article 108

L'Assemblée de la Santé examine, en séance privée, la candidature proposée par le Conseil et se prononce au scrutin secret.

1. Si le Conseil propose trois personnes, la procédure suivante est applicable :

a) Si, au premier tour de scrutin, un candidat obtient la majorité des deux tiers des Membres présents et votants ou plus, cela est considéré comme une majorité claire et forte et il est nommé Directeur général. Si aucun candidat n'obtient la majorité requise, le candidat qui recueille le plus petit nombre de voix est éliminé. Dans le cas où deux candidats obtiennent le plus petit nombre de voix, il est procédé à un vote pour les départager, celui qui recueille le plus petit nombre de voix étant éliminé.

b) Au tour de scrutin suivant, le candidat obtenant la majorité des deux tiers des Membres présents et votants ou plus, ce qui est considéré comme une majorité claire et forte, est nommé Directeur général.

c) Si aucun candidat n'obtient la majorité requise à l'alinéa *b*), celui qui obtient au tour suivant la majorité ou plus des États Membres de l'Organisation mondiale de la Santé, ce qui est considéré comme une majorité claire et forte, est nommé Directeur général.

d) Si aucun candidat n'obtient la majorité requise à l'alinéa *c*), celui qui obtient au tour suivant la majorité ou plus des Membres présents et votants, ce qui est considéré comme une majorité claire et forte, est nommé Directeur général.

2. Si le Conseil propose deux personnes, la procédure suivante est applicable :

a) Le candidat qui obtient la majorité ou plus des deux tiers des Membres présents et votants, ce qui est considéré comme une majorité claire et forte, est nommé Directeur général.

b) Si aucun candidat n'obtient la majorité requise à l'alinéa *a*), celui qui obtient au tour suivant la majorité ou plus des États Membres de l'Organisation mondiale de la Santé, ce qui est considéré comme une majorité claire et forte, est nommé Directeur général.

c) Si aucun candidat n'obtient la majorité requise à l'alinéa *b*), celui qui obtient au tour suivant la majorité ou plus des Membres présents et votants, ce qui est considéré comme une majorité claire et forte, est nommé Directeur général.

3. Si le Conseil propose une seule personne, l'Assemblée de la Santé se prononce à la majorité des deux tiers des Membres présents et votants.

Point 24.2 de l'ordre du jour

Immobilier

La Soixante-Sixième Assemblée mondiale de la Santé,

Ayant examiné le rapport sur l'immobilier ;[1]

Ayant pris note du rapport du Comité du Programme, du Budget et de l'Administration du Conseil exécutif à la Soixante-Sixième Assemblée mondiale de la Santé,[2]

APPROUVE la construction du nouveau bureau auxiliaire de pays de l'OMS à Garowe, dans le Pount (Somalie).

[1] Document A66/42.

[2] Document A66/62.

Point 24.3 de l'ordre du jour

Accords avec des organisations intergouvernementales

La Soixante-Sixième Assemblée mondiale de la Santé,

Considérant l'article 70 de la Constitution de l'Organisation mondiale de la Santé,

APPROUVE le projet d'accord entre l'Organisation mondiale de la Santé et le Centre du Sud.

Point 24.4 de l'ordre du jour

Transfert du Soudan du Sud de la Région de la Méditerranée orientale à la Région africaine

La Soixante-Sixième Assemblée mondiale de la Santé,

Ayant examiné la demande présentée par le Gouvernement du Soudan du Sud en vue du rattachement de ce pays à la Région africaine,[1]

DÉCIDE que le Soudan du Sud fera partie de la Région africaine.

[1] Document A66/43.

ANNEXE

EXTRAITS DES RAPPORTS DES COMITÉS RÉGIONAUX

1. EXTRAIT DU RAPPORT DU COMITÉ RÉGIONAL DE LA MÉDITERRANÉE ORIENTALE, CINQUANTE-NEUVIÈME SESSION[1] (LE CAIRE, 1-4 OCTOBRE 2012)

8.2 Demande de transfert de la République du Soudan du Sud de la Région OMS de la Méditerranée orientale vers la Région OMS de l'Afrique

Point 9 de l'ordre du jour, document EM/RC59/11, décision N° 4

« … Le 27 septembre 2011, le Soudan du Sud est devenu un État Membre de l'Organisation mondiale de la Santé et de par sa situation géographique, a été intégré à la Région de la Méditerranée orientale. Le Soudan du Sud a demandé son transfert de la Région de la Méditerranée orientale vers la Région africaine … Le Comité régional a décidé d'accepter la demande du Gouvernement du Soudan du Sud d'être transféré à la Région africaine de l'OMS et a demandé au Directeur régional de faire part de sa décision à la Soixante-Sixième Assemblée mondiale de la Santé pour examen. »[2]

2. EXTRAIT DU RAPPORT DE LA SOIXANTE-DEUXIÈME SESSION DU COMITÉ RÉGIONAL DE L'AFRIQUE (LUANDA, 19-23 NOVEMBRE 2012)

8. Transfert de la République du Soudan du Sud à la Région africaine de l'Organisation mondiale de la Santé

Point 8 de l'ordre du jour, document AFR/RC62/4

« … Conformément à la résolution WHA49.6 de l'Assemblée mondiale de la Santé, la soixante-deuxième session du Comité régional de la Région africaine de l'OMS a examiné la demande de la République du Soudan du Sud et donné son avis en faveur du transfert de la République du Soudan du Sud à la Région africaine de l'OMS. Après avoir félicité et accueilli le Soudan du Sud, le Comité régional a demandé au Directeur régional de transmettre son avis, par l'intermédiaire du Directeur général de l'OMS, à la Soixante-Sixième Assemblée mondiale de la Santé pour qu'elle l'examine et prenne une décision … »

= = =

[1] Document EM/RC59/14-F.

[2] Document EM/RC59/13, décision N° 4.