Organisation mondiale de la Santé

SOIXANTE-DOUZIÈME ASSEMBLÉE MONDIALE DE LA SANTÉ **A72/43**
Point 17.1 de l'ordre du jour provisoire **10 mai 2019**

Ressources humaines : rapport annuel

Rapport du Secrétariat

INTRODUCTION

1. Outre les données sur les effectifs pour la période allant du 1er janvier au 31 décembre 2018, lesquelles ont été publiées sur le site Web de l'OMS en mars 2019,[1] le présent rapport donne un aperçu des dernières évolutions en ce qui concerne les effectifs de l'Organisation, la diversité, la gestion des compétences, la prévention du harcèlement sexuel et le programme mondial de stages.

ÉVOLUTION DES EFFECTIFS DE L'OMS

2. Au 31 décembre 2018, le nombre total de membres du personnel de l'OMS était de 7958 (voir le Tableau 1 dans les données sur les effectifs), en légère baisse par rapport aux chiffres du 31 décembre 2017 (8027). La répartition était de 30 % au Siège, 25 % dans les bureaux régionaux et 45 % dans les bureaux de pays. Les membres du personnel des catégories professionnelle et de rang supérieur titulaires d'engagements de longue durée se répartissaient comme suit : 50 % au Siège, 33 % dans les bureaux régionaux et 17 % dans les bureaux de pays.

3. Le nombre de personnes employées au titre de contrats ne conférant pas le statut de membre du personnel (consultants et personnes ayant signé un accord pour l'exécution de travaux, voir le Tableau 21) dans les données sur les effectifs) a augmenté, passant de 936 équivalents plein temps pour la période allant de janvier à décembre 2017 (11,7 % du total des effectifs) à 997 équivalents plein temps pour la période allant de janvier à décembre 2018 (12,5 % du total des effectifs). La politique et les procédures relatives à la gestion et à l'administration des consultants ont été révisées et devraient entrer en vigueur le 1er juin 2019. La mise en place d'une certification systématique des ressources humaines pour le recrutement de consultants garantira la cohérence de cette pratique et sa conformité.

4. Au cours de la période comprise entre le 1er janvier et le 31 décembre 2018, les dépenses en personnel se sont élevées à US $931 millions, soit 37 % des dépenses totales de l'Organisation qui s'établissent à US $2,5 milliards (contre 36 % pour la même période comprise entre janvier et décembre 2017).

[1] Human resources: update - Workforce data (as at 31 December 2018). Dans : À propos de l'OMS : Budget. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2019 (https://www.who.int/about/finances-accountability/budget/HR-workforce_data-20181231.pdf?ua=1, consulté le 3 avril 2019).

5. Le processus de sélection applicable aux postes de la catégorie professionnelle pourvus sur le plan international a été révisé afin d'améliorer l'équilibre hommes-femmes et la représentation géographique : une vidéo de cinq minutes sur les préjugés inconscients en matière de sélection est diffusée lors de la première réunion des comités de sélection, et ceux-ci établissent une liste de candidats considérés à égalité. Le choix définitif parmi les candidats de mérite égal peut ainsi se faire en tenant compte de la proportion de femmes et de la sous-représentation géographique éventuelles dans le bureau régional ou dans les groupes du Siège, et en y remédiant.

6. Ces mesures ont déjà permis d'améliorer l'équilibre hommes-femmes et la représentation géographique. Concernant l'équilibre hommes-femmes, en 2018, l'OMS a reçu presque 15 000 candidatures qui ont permis de pourvoir au niveau international 62 postes à durée déterminée de la catégorie professionnelle ouverts à des candidatures provenant du monde entier. Les femmes représentaient 41,9 % des candidats à l'échelle mondiale (46,4 % pour les postes au Siège) ; 45,5 % des candidats inscrits sur les listes restreintes à l'échelle mondiale (53,7 % pour les postes au Siège) ; et 59,7 % des candidats sélectionnés (58,3 % pour les postes au Siège). En d'autres mots, même si les femmes ont été moins nombreuses que les hommes à présenter leur candidature, elles ont été plus nombreuses à être recrutées. Par conséquent, au 31 décembre 2018, les femmes représentaient 45,4 % des membres du personnel des catégories professionnelle et de rang supérieur titulaires d'un engagement de longue durée (voir les données sur les effectifs, Tableau 3), soit un accroissement de 1 % depuis décembre 2017 (44,4 %) ; cette hausse était notamment de 1,5 % dans la classe P.4 et au-dessus, et de 2,5 % dans les classes D.1 et D.2. D'autres efforts sont déployés en vue d'accroître le nombre de femmes qualifiées candidates aux postes de chef de bureau de pays, ce qui devrait permettre d'améliorer la tendance à la parité hommes-femmes ; au 31 décembre 2018, 36 % des chefs de bureau de pays étaient des femmes, soit une augmentation de 3 % par rapport au 31 décembre 2017.

7. Pour ce qui est de la distribution géographique en 2018, 15,2 % des candidats à des postes à durée déterminée de la catégorie professionnelle pourvus sur le plan international et ouverts à des candidatures provenant du monde entier (16,8 % pour des postes au Siège) étaient originaires de pays sous-représentés ou non représentés (A), 30,1 % (31,6 % pour des postes au Siège) provenaient de pays se trouvant dans la fourchette souhaitable (B) et 54,7 % (51,1 % pour des postes au Siège) provenaient de pays surreprésentés (C). Même si la part des candidats des pays sous-représentés ou non représentés à des postes ouverts à des candidatures internationales n'a été que de 15,2 %, ceux-ci ont représenté 16,6 % des candidats inscrits sur les listes restreintes et 22,6 % des candidats sélectionnés. De même, si la part des candidats des pays sous-représentés ou non représentés à des postes au Siège n'a été que de 16,8 %, ils ont représenté 20,1 % des candidats inscrits sur les listes restreintes et 25 % des candidats sélectionnés.

8. Il n'en reste pas moins qu'il convient de maintenir les efforts visant à améliorer la représentation géographique : au 31 décembre 2018, 32 % des États Membres étaient toujours sous-représentés ou non représentés (voir les données sur les effectifs, Tableau 4). Quelque 42 % des membres du personnel des catégories professionnelle et de rang supérieur (y compris ceux qui sont titulaires d'engagements temporaires) étaient originaires de pays en développement (41 % pour les engagements de longue durée). À l'échelle de l'Organisation, 33,5 % des fonctionnaires des classes D.1 et D.2 viennent de pays en développement ; au Siège, leur représentation à ces classes est de 16,4 %, soit un accroissement de 5,5 % depuis le 31 décembre 2017. Le treizième programme général de travail, 2019-2023, fixe la cible d'au moins un tiers des directeurs au Siège ressortissants de pays en développement pour une plus grande diversité.

9. Dans le contexte du programme de transformation, l'approche et les orientations en vue de la mise en œuvre de la politique de mobilité géographique de l'OMS seront définies par un groupe spécial créé en avril 2019 par le Directeur général. À cet égard, un plan sera élaboré pour que la politique de mobilité puisse commencer à être déployée d'ici à la fin de 2019.

GESTION DES COMPÉTENCES

10. En 2015, l'Organisation a révisé son système de gestion et de développement des services du personnel en déployant un cadre de gestion et de développement du personnel et des politiques relatives à la gestion de l'insuffisance professionnelle, ainsi que de la reconnaissance et de la récompense de l'excellence. Ces changements ont été appuyés par des orientations et des documents de formation détaillés, ainsi que par un ensemble d'outils d'application. En 2018, le Réseau d'évaluation de la performance des organisations multilatérales a passé en revue les réformes menées en matière de ressources humaines au cours des cinq années précédentes. Il est arrivé à la conclusion que les réformes avaient été de grande ampleur, en particulier dans le domaine de la gestion des compétences.

11. L'Organisation profite des activités de transformation pour tirer profit des succès engrangés et améliorer encore la gestion des compétences. Pour 2019, ces activités comprennent des ajustements des évaluations de services qui permettront aux membres du personnel d'associer directement leurs propres objectifs avec les produits pertinents de la nouvelle stratégie de l'OMS, le treizième programme général de travail. En outre, les superviseurs commenceront à documenter tous les mois les services des fonctionnaires sous leur responsabilité et à transmettre les informations. Des rétroactions plus régulières permettront de mettre le doigt sur les problèmes à mesure qu'ils surviennent et de les résoudre plus rapidement, et de rendre les examens semestriels plus complets et plus objectifs.

12. L'Organisation a également publié une politique révisée sur la reconnaissance de l'excellence fondée sur les enseignements tirés des quatre années pendant lesquelles la politique d'origine (2015) a été appliquée. La nouvelle politique a permis de réviser la procédure d'attribution des distinctions annuelles aux membres du personnel et aux équipes de l'OMS. Elle a également permis de mettre en place de nouveaux critères de réussite en lien avec les contributions exceptionnelles aux objectifs de l'OMS en matière de parité et de diversité, le programme de transformation de l'OMS et la charte des valeurs de l'OMS ; des journées trimestrielles de l'accomplissement offrant aux superviseurs la possibilité de régulariser la reconnaissance de la qualité du travail accompli ; ainsi que des certificats pour les membres du personnel ayant travaillé 10, 15, 20, 25, 30 et 35 ans au service de l'Organisation.

13. Élaboré dans le contexte du programme de transformation en Afrique, le programme de perfectionnement du leadership dans la Région africaine, intitulé « Pathways to Leadership for the Transformation of Health in Africa » (Les voies du leadership pour la transformation de la santé en Afrique), a été conçu pour combiner des éléments à la fois stratégiques, tactiques et personnels en une approche intégrée du leadership ; pour améliorer les compétences personnelles de direction dans le cadre d'un lieu de travail plus autonome et favorisant le travail d'équipe ; pour fournir aux participants des indications concrètes sur leurs points forts, leurs points faibles et leurs préférences, analyser de manière approfondie leur style et leurs capacités en matière de leadership, et leur en faire prendre conscience ; pour créer une synergie commune moyennant une expérience collective fructueuse ; et pour générer un plan d'action pour améliorer les résultats en matière de leadership. Des travaux tirant parti de l'expérience acquise auprès des premiers groupes de participants à ce programme sont en cours pour déterminer comment le programme sera mis en œuvre au-delà de la Région africaine.

14. Au travers de ces changements dans la gestion des compétences – et en particulier au cœur de la transformation – l'Organisation veut être en mesure d'accomplir sa mission, qui est d'avoir un impact mesurable sur la santé des personnes au service desquelles nous œuvrons en faisant évoluer notre organisation afin d'atteindre les cibles du « triple milliard » et les objectifs de développement durable liés à la santé.

ENQUÊTE DES NATIONS UNIES SUR LA PERCEPTION DU HARCÈLEMENT SEXUEL

15. Une enquête sur la perception du harcèlement sexuel à l'échelle des Nations Unies a été lancée début novembre 2018. Elle était ouverte à tous les membres du personnel et à tous les employés n'ayant pas le statut de membres du personnel des organisations participantes, quelle que soit la nature de leur contrat, l'administration et l'analyse étant confiées par le Secrétariat des Nations Unies par contrat à une grande firme de consultants en gestion. Plus de 30 organisations, dont l'OMS, l'OPS et l'ONUSIDA, y ont participé sur la base d'un partage des coûts. L'enquête a été conçue de manière à pouvoir être comparée avec d'autres études analogues et visait à définir : a) l'incidence du harcèlement sexuel au sein des Nations Unies ainsi que la perception du traitement des incidents ; b) les indicateurs de risque, y compris les catégories de personnel vulnérables et les environnements pouvant présenter un risque élevé ; c) les taux de signalement, les défis et les expériences ; d) le degré de sensibilisation du personnel et des personnes n'ayant pas le statut de membre du personnel aux mécanismes de signalement et d'appui disponibles ; et e) les différentes façons dont l'Organisation pourrait renforcer son action de prévention, de protection et de lutte et mieux répondre aux besoins des personnes concernées.

16. L'enquête a été menée à l'OMS du 6 au 27 novembre 2018 et envoyée à l'ensemble des membres du personnel et des personnes n'ayant pas le statut de membre du personnel disposant d'une adresse électronique de l'OMS active. Sur 13 074 membres du personnel de l'OMS et personnes n'ayant pas le statut de membres du personnel, 2022 réponses ont été reçues, ce qui représente un taux de réponse d'environ 15 %. Les réponses de l'OMS ont représenté 15 % des réponses à l'enquête dans l'ensemble des Nations Unies.

17. Le taux de prévalence général du harcèlement sexuel à l'OMS était inférieur au taux relevé pour l'ensemble des Nations Unies (35,5 % et 38,7 %, respectivement). Le type de harcèlement rapporté le plus souvent était le même que pour les Nations Unies en général, à savoir les histoires ou les blagues à caractère sexuel de nature à choquer le répondant. Néanmoins, ce type de harcèlement était moins commun à l'OMS qu'aux Nations Unies (18,5 % et 21,7 %, respectivement). À l'OMS, 33,6 % des incidents relevant du harcèlement sexuel rapportés étaient à l'encontre de femmes, et 21,9 % à l'encontre d'hommes. Le groupe des personnes se définissant comme hétérosexuelles était le plus vulnérable, suivi du groupe des personnes se définissant comme bisexuelles (28,9 % et 28,7 %, respectivement). Par catégorie de personnel, les consultants à l'OMS étaient de loin le groupe le plus vulnérable et le taux de prévalence du harcèlement sexuel pour cette catégorie était légèrement supérieur à celui des consultants aux Nations Unies (38,1 % et 33,0 %, respectivement). Par niveau professionnel, le groupe P.1-P.5 était le plus vulnérable à l'OMS, avec un taux de prévalence de 33,5 %. Par âge, le groupe des 25-34 ans était de loin le plus vulnérable à l'OMS, avec un taux de prévalence de 40,4 %. Par durée de service, les personnes en fonction à l'OMS depuis 1 à 3 ans sont les plus vulnérables, avec un taux de prévalence de 33,1 %.

18. Le bureau était le plus souvent le lieu dans lequel s'étaient produits les incidents relevant du harcèlement sexuel aussi bien à l'OMS que dans le système des Nations Unies (61,4 % et 58,3 % respectivement). En ce qui concerne les caractéristiques des harceleurs à l'OMS, il s'agissait le plus souvent de collègues (51 %) de sexe masculin (65,2 %) âgés de 45 à 54 ans (35,2 %) ; ces chiffres sont très proches de ceux rapportés pour l'ensemble des Nations Unies. Les membres du personnel ont le plus souvent indiqué qu'ils n'avaient rien fait suite aux incidents relevant du harcèlement sexuel à l'OMS (65,3 %, 53,1 % des répondants indiquant que ce n'était pas assez grave pour faire quelque chose ; les chiffres pour l'ensemble des Nations Unies étaient proches), ou qu'ils avaient réglé la question eux-mêmes (31,5 %, contre 37,0 % pour l'ensemble des Nations Unies). Lorsque le harcèlement sexuel a été signalé, les résultats perçus le plus communément par le personnel de l'OMS (encore une fois proche des résultats perçus par le personnel des Nations Unies dans leur ensemble) étaient les suivants : cela a mis fin au harcèlement (23,5 %), la plainte a été résolue par une procédure

informelle (21,0 %) ou cela n'a eu aucun résultat (20,5 %). Ces résultats ont « satisfait » 36.0 % des membres du personnel de l'OMS ayant répondu à l'enquête (32,1 % pour l'ensemble des Nations Unies). Enfin, 40,4 % des membres du personnel de l'OMS ayant répondu à l'enquête qui avaient été témoins de harcèlement sexuel n'ont rien fait (41,3 % pour l'ensemble des Nations Unies), alors que seuls 22,2 % se sont directement adressés au harceleur (24,1 % pour l'ensemble des Nations Unies).

19. Sur les répondants à l'enquête au sein de l'OMS, 71,1 % ont l'impression que leur superviseur ne tolère aucune forme de harcèlement sexuel, alors que 66,4 % pensent que des mesures sont prises pour prévenir le harcèlement sexuel et 71,9 % estiment que le harcèlement sexuel n'est pas toléré sur leur lieu de travail et dans leur environnement de travail. Il n'en reste pas moins qu'ils ne sont que 58,5 % à avoir l'impression que les hauts responsables ne tolèrent aucune forme de harcèlement sexuel, et ils ne sont que 57,4 % (57 % pour l'ensemble des Nations Unies) à croire qu'une plainte pour harcèlement sexuel fera l'objet d'une enquête approfondie.

20. Parmi les répondants de l'OMS à l'enquête, ils sont 83,3 % à convenir que l'OMS énonce clairement son point de vue vis-à-vis du harcèlement sexuel (contre 79,7 % pour l'ensemble des Nations Unies) ; dans le même temps, ils sont 76,3 % à penser que l'OMS fournit des informations claires et accessibles concernant les politiques et les procédures en matière de harcèlement sexuel (74,9 % pour l'ensemble des Nations Unies) et 80,1 % à considérer que l'OMS cerne les comportements relevant du harcèlement sexuel qui ne sont pas tolérables (75,1 % pour l'ensemble des Nations Unies).

21. Les principales conclusions de l'enquête ont été communiquées en toute transparence par le Directeur général à l'ensemble du personnel en avril 2019, lorsqu'il a réitéré l'engagement de la haute direction à créer un lieu de travail sûr et respectueux dans tous les bureaux de l'OMS et à garantir que l'ensemble du personnel soit en mesure de travailler dans un environnement où la discrimination, le harcèlement et les mauvais traitements n'ont pas leur place. La politique actuelle de l'OMS en matière de prévention du harcèlement sexuel est en cours de révision afin de tenir compte de la politique type du Conseil des chefs de secrétariat des organismes des Nations Unies pour la coordination et des recommandations du groupe d'évaluation indépendant de l'ONUSIDA.

PROGRAMME MONDIAL DE STAGES

22. Conformément à la demande formulée par l'Assemblée de la Santé dans sa résolution WHA71.13 (2018), le rapport annuel sur les ressources humaines comprend des statistiques relatives aux données démographiques des candidats aux stages et des stagiaires acceptés, dont leur sexe et leur pays d'origine. Ces statistiques sont indiquées dans les Tableaux 17, 18 et 19 des données sur les effectifs.[1] Entre le 1er janvier et le 31 décembre 2018, 7289 candidats originaires du monde entier ont déposé une demande de stage, parmi lesquels 59,0 % étaient des femmes et 59,2 % venaient de pays à revenu faible ou intermédiaire. Au cours de la même période, l'OMS a accueilli 678 stagiaires, parmi lesquels 72 % étaient des femmes et 25,7 % étaient originaires de pays en développement, contre 74 % et 24,7 %, respectivement, entre le 1er janvier et le 31 décembre 2017. Le nombre de nationalités représentées est tombé de 95 à 77. Il convient de noter, néanmoins, que la tendance en 2019 semble s'infléchir, dans la mesure où le pourcentage de stagiaires issus de pays à revenu faible et intermédiaire au Siège a atteint 32 % et 36 % entre janvier et février 2019.

[1] Voir https://www.who.int/about/finances-accountability/budget/fr/.

23. Un rapport complet sur le programme mondial de stages a été présenté au Conseil exécutif à sa cent quarante-quatrième session.[1] Les objectifs stratégiques du programme consistent à faire naître de futurs dirigeants dans le domaine de la santé publique en proposant des possibilités de formation professionnelle de renforcement des capacités dans toute l'Organisation. Le programme s'appuie sur trois piliers, à savoir : attirer les talents, proposer une formation et une expérience professionnelle de bonne qualité et constituer un vivier de jeunes talents. Il s'inspire de trois principes transversaux : la parité hommes-femmes, la diversité géographique, ainsi que la communication et la collaboration dans toute l'Organisation et en dehors.

24. En mai 2018, le Secrétariat a mis en application la disposition visant à doter tous les stagiaires de l'Organisation d'une assurance-maladie et accidents. Ces derniers disposent aussi maintenant de 2,5 jours de congé par mois. À Genève, Copenhague, Brazzaville, Lyon et Almaty, les stagiaires reçoivent également des tickets-restaurant en raison du coût élevé de la vie.

25. À partir de janvier 2020, les stagiaires qui en auront besoin recevront une allocation. Après discussion avec les représentants de l'initiative pour l'équité des stages, ainsi qu'un examen et une étude comparative de la situation dans les autres institutions des Nations Unies, l'OMS a décidé de verser une allocation mensuelle équivalente à 20 % de l'indemnité journalière de subsistance réduite. À titre d'exemple, à Genève, cela correspond à US $1656 par mois. Des tickets-restaurant et une assurance-maladie seront octroyés en sus. Lorsque les stagiaires sont recrutés sur le plan local et effectuent leur stage dans la ville où ils habitent, la composante logement de l'indemnité journalière de subsistance ne sera pas versée. Le coût des allocations sera supporté par les unités techniques à partir de leur budget de fonctionnement. En outre, le Wellcome Trust sera le premier partenaire à subventionner le programme mondial de stages et s'est engagé à soutenir chaque année, pendant une durée de trois ans, 50 stagiaires originaires de pays à revenu faible ou intermédiaire (150 au total), lesquels seront répartis entre le Siège et les Bureaux régionaux de l'Afrique, de l'Asie du Sud-Est et du Pacifique occidental.

26. Si le nombre de stagiaires est maintenu à environ 700 par année, dans la mesure où les stagiaires restent en moyenne trois mois à l'OMS et en partant du principe qu'ils auront tous besoin d'être appuyés financièrement, il faudra mobiliser au maximum US $4 millions. Les résultats d'une enquête menée dans l'ensemble de l'OMS en septembre 2018 ont fait apparaître que 350 stagiaires au total pouvaient être couverts par les fonds disponibles dans les unités techniques et alloués par le Wellcome Trust, pour un coût de 2 millions. Les unités techniques et le programme mondial de stages doivent par conséquent trouver US $2 millions supplémentaires pour faire en sorte que le même nombre de stagiaires puisse être accueilli par l'OMS en 2020.

AMENDEMENT AU CONTRAT DU DIRECTEUR GÉNÉRAL

27. Il est proposé d'apporter un amendement technique et sans incidences financières au contrat du Directeur général en ce qui concerne la participation rétroactive de ce dernier à la Caisse commune des pensions du personnel des Nations Unies.

[1] Document EB144/47.

MESURES À PRENDRE PAR L'ASSEMBLÉE DE LA SANTÉ

28. L'Assemblée de la Santé est invitée à adopter le projet de décision suivant concernant le contrat du Directeur général.

> La Soixante-Douzième Assemblée mondiale de la Santé, ayant examiné le paragraphe 27 du rapport du Secrétariat intitulé : Ressources humaines : rapport annuel,[1] a décidé de modifier le contrat du Directeur général, comme il est indiqué au paragraphe II.3) de l'annexe du document A72/43, afin de permettre la participation rétroactive du Directeur général à la Caisse commune des pensions du personnel des Nations Unies, à compter du 1er juillet 2017.

[1] Document A72/43.

ANNEXE

CONTRAT DU DIRECTEUR GÉNÉRAL[1]

LE PRÉSENT CONTRAT est conclu ce vingt-troisième jour de mai deux mille dix-sept entre l'Organisation mondiale de la Santé (ci-après dénommée l'Organisation), d'une part, et le Dr Tedros Adhanom Ghebreyesus (ci-après dénommé le Directeur général), d'autre part.

ATTENDU QUE

1) L'article 31 de la Constitution de l'Organisation prévoit que le Directeur général de l'Organisation est nommé par l'Assemblée mondiale de la Santé (ci-après dénommée l'Assemblée de la Santé), sur proposition du Conseil exécutif (ci-après dénommé le Conseil) et suivant les conditions que l'Assemblée de la Santé pourra fixer ; et

2) Le Directeur général a été dûment nommé par l'Assemblée de la Santé au cours de sa séance du vingt-troisième jour de mai deux mille dix-sept pour une durée de cinq ans.

EN CONSÉQUENCE, AUX TERMES DU PRÉSENT CONTRAT, il a été convenu ce qui suit :

I. 1) La durée du mandat du Directeur général court du premier jour de juillet deux mille dix-sept au trentième jour de juin deux mille vingt-deux, date à laquelle ses fonctions et le présent contrat prennent fin.

2) Sous l'autorité du Conseil, le Directeur général remplit les fonctions de chef des services techniques et administratifs de l'Organisation et exerce telles attributions qui peuvent être spécifiées dans la Constitution et dans les Règlements de l'Organisation et/ou qui peuvent lui être conférées par l'Assemblée de la Santé ou par le Conseil.

3) Le Directeur général s'engage pleinement à gérer de manière responsable et adéquate les ressources de l'OMS, notamment ses ressources financières, humaines et matérielles, avec efficience et efficacité, afin d'atteindre les objectifs de l'Organisation ; à instaurer une culture de l'éthique, de sorte que toutes les décisions et actions du Secrétariat reposent sur la responsabilisation, la transparence, l'intégrité et le respect ; à garantir une représentation géographique équitable et l'équilibre entre les sexes lors de l'engagement des membres du personnel et conformément à l'article 35 de la Constitution de l'Organisation mondiale de la Santé ; à appliquer les recommandations issues de la vérification intérieure et extérieure des comptes de l'Organisation ; et à garantir le respect des délais d'établissement des documents officiels et leur transparence.

4) Le Directeur général est soumis au Statut du personnel de l'Organisation dans la mesure où ce Statut lui est applicable. En particulier, il ne peut occuper aucun autre poste administratif, ni recevoir de sources extérieures quelconques des émoluments à titre de rémunération pour des activités relatives à l'Organisation. Il n'exerce aucune occupation et n'accepte aucun emploi ou activité incompatibles avec ses fonctions dans l'Organisation.

[1] Voir la résolution WHA70.3 et le document WHA70/2017/REC/1, annexe 1.

5) Le Directeur général, pendant la durée de son mandat, jouit de tous les privilèges et immunités afférents à ses fonctions en vertu de la Constitution de l'Organisation et de tous accords s'y rapportant déjà en vigueur ou à conclure ultérieurement.

6) Le Directeur général peut à tout moment, et moyennant préavis de six mois, donner sa démission par écrit au Conseil, qui est autorisé à accepter cette démission au nom de l'Assemblée de la Santé ; dans ce cas, à l'expiration dudit préavis, le Directeur général cesse de remplir ses fonctions et le présent contrat prend fin.

7) L'Assemblée de la Santé, sur la proposition du Conseil et après avoir entendu le Directeur général, a le droit, pour des raisons d'une exceptionnelle gravité susceptibles de porter préjudice aux intérêts de l'Organisation, de mettre fin au présent contrat, moyennant préavis par écrit d'au moins six mois.

II. 1) À compter du premier jour de juillet deux mille dix-sept, le Directeur général reçoit de l'Organisation un traitement annuel de deux cent quarante et un mille deux cent soixante-seize dollars des États-Unis avant imposition, de sorte que le traitement net, payable mensuellement, sera de cent soixante-douze mille soixante-neuf dollars des États-Unis par an ou son équivalent en telle autre monnaie que les parties pourront arrêter d'un commun accord.

2) En plus des ajustements et indemnités normalement accordés aux membres du personnel aux termes du Règlement du personnel, le Directeur général reçoit annuellement, à titre de frais de représentation, un montant de vingt et un mille dollars des États-Unis ou son équivalent en toute autre monnaie arrêtée d'un commun accord par les parties, cette somme étant payable mensuellement à partir du premier jour de juillet deux mille dix-sept. Il utilise le montant de l'indemnité de représentation uniquement pour couvrir les frais de représentation qu'il estime devoir engager dans l'exercice de ses fonctions officielles. Il a droit aux allocations versées à titre de remboursement, telles que celles qui se rapportent aux frais de voyage ou de déménagement entraînés par sa nomination, par un changement ultérieur de lieu d'affectation, ou par la fin de son mandat, de même que celles qui concernent les frais de voyages officiels et de voyages pour congé dans les foyers.

~~3) Le Directeur général ne participera pas à la Caisse commune des pensions du personnel des Nations Unies et, au lieu de cela, recevra à titre de supplément mensuel la contribution que l'Organisation aurait versée chaque mois à la Caisse commune des pensions si le Directeur général avait participé à celle-ci. Si le Directeur général décidait avant le début de sa prise de fonctions le premier jour de juillet deux mille dix-sept qu'il souhaite participer à la Caisse commune des pensions, lui-même et l'Organisation contribueraient à la Caisse commune des pensions selon la procédure normale et aucun supplément mensuel ne lui serait versé.~~

3) Le Directeur général participe et contribue à la Caisse commune des pensions du personnel des Nations Unies conformément aux Statuts et Règlement de ladite Caisse commune des pensions pendant la durée de son mandat.

III. Les clauses du présent contrat relatives au traitement et aux frais de représentation sont sujettes à révision et à adaptation par l'Assemblée de la Santé, sur la proposition du Conseil et après consultation du Directeur général, afin de les rendre conformes à toutes dispositions concernant les conditions d'emploi des membres du personnel que l'Assemblée de la Santé pourrait décider d'appliquer à ceux desdits membres du personnel déjà en fonction.

IV. Au cas où, à propos du présent contrat, viendraient à surgir une quelconque difficulté d'interprétation ou même un différend non résolus par voie de négociation ou d'entente amiable, l'affaire serait portée pour décision définitive devant le tribunal compétent prévu dans le Règlement du personnel.

EN FOI DE QUOI, nous avons apposé nos signatures le jour et l'année indiqués au premier alinéa ci-dessus.

……	……
Dr Tedros Adhanom Ghebreyesus Directeur général	Professeur Veronika Skvortsova Président de la Soixante-Dixième Assemblée mondiale de la Santé

= = =