Organisation mondiale de la Santé

SOIXANTE-SEPTIÈME ASSEMBLÉE MONDIALE DE LA SANTÉ **A67/51**
Point 23.1 de l'ordre du jour provisoire **21 mars 2014**

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

Rapport du Directeur général

1. Le Conseil exécutif, à sa cent trente-quatrième, a pris note du rapport ci-joint.[1]

MESURES À PRENDRE PAR L'ASSEMBLÉE DE LA SANTÉ

2. L'Assemblée de la Santé est invitée à prendre note du rapport.

[1] Voir les procès-verbaux de la cent trente-quatrième session du Conseil exécutif, dixième séance, section 2, et onzième séance, section 1 (document EB134/2014/REC/2).

Organisation mondiale de la Santé

CONSEIL EXÉCUTIF
Cent trente-quatrième session
Point 11.5 de l'ordre du jour provisoire

EB134/43
10 janvier 2014

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

1. La Soixante-Sixième Assemblée mondiale de la Santé, dans sa résolution WHA66.18, a révisé plusieurs aspects du processus de désignation et de nomination du Directeur général. Elle a également prié le Directeur général 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.

2. L'Assemblée de la Santé a formulé cette demande car l'ensemble du processus de désignation et de nomination du Directeur général a été révisé plusieurs fois depuis la fin des années 1990, ses différentes phases et composantes, comme ses principes directeurs, étant dispersés dans de multiples résolutions et rapports, dont certains ont été remplacés partiellement ou intégralement par des résolutions et décisions ultérieures des organes directeurs.

3. Cette synthèse des différentes phases et composantes de la désignation et de la nomination du Directeur général poursuit donc un double objectif : 1) faciliter la compréhension et la gestion du processus par les États Membres et le Secrétariat ; et 2) aider le Conseil et l'Assemblée de la Santé à déterminer s'il y a lieu de réviser encore certains aspects du processus, en vue de la désignation et de la nomination du prochain Directeur général. À cet égard, l'attention du Conseil est appelée sur les passages soulignés ci-dessous aux paragraphes 17 et 18, où figurent des propositions soumises à son examen.

4. Le présent rapport distingue plusieurs phases dans le processus global de désignation et de nomination, la première étant l'annonce par le Directeur général de l'ouverture de la phase des candidatures et la dernière la nomination du nouveau Directeur général par l'Assemblée de la Santé. Néanmoins, il faut bien comprendre que certaines composantes du processus actuel, tel qu'il a été révisé par la Soixante-Sixième Assemblée mondiale de la Santé, se recoupent avec certaines étapes ou phases ou ne sont liées à aucune d'elles en particulier. C'est notamment le cas de l'application du Code de conduite pour l'élection du Directeur général de l'Organisation mondiale de la Santé, des obligations qui incombent à tous les membres du personnel de l'OMS et en particulier à ceux dont la candidature a été présentée, ou de l'application des critères que les candidats désignés par le Conseil exécutif doivent remplir.

5. Les décisions et textes pertinents sont les suivants :

- article 31 de la Constitution ;
- article 52 du Règlement intérieur du Conseil exécutif, tel qu'amendé par la résolution EB132.R13 ;
- articles 70, 70 *bis et* 106 à 112 du Règlement intérieur de l'Assemblée mondiale de la Santé, tels qu'amendés, le cas échéant, par la résolution WHA66.18 ;
- décision EB100(7) du Conseil et rapport du Directeur général à la centième session du Conseil (document EB100/5) ;
- résolution EB120.R19 ;
- résolution WHA65.15 ;
- résolution EB132.R13 ;
- résolution WHA66.18.

Pour la commodité des États Membres, les documents susmentionnés ont été regroupés à l'adresse http://apps.who.int/gb/dgnp/f/index.html.

CODE DE CONDUITE POUR L'ÉLECTION DU DIRECTEUR GÉNÉRAL[1]

6. Le Code de conduite a pour objet d'améliorer l'ensemble du processus d'élection en insistant sur les principes de base suivants : 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. Le Code est un accord politique entre les États Membres que ceux-ci et les candidats devront observer et respecter. Il se compose de recommandations sur le comportement souhaitable, le but étant de parvenir à une procédure d'élection plus équitable, plus crédible, plus ouverte et plus transparente et de renforcer ainsi la légitimité tant du processus que du résultat. Les États Membres et le Secrétariat ont la responsabilité de rendre ce Code public et facilement accessible.

7. Aux termes du Code de conduite, les États Membres ont le droit de promouvoir les candidats qu'ils proposent, et les candidats peuvent conduire leur propre campagne électorale. Lorsqu'ils font campagne, toutefois, les États Membres et les candidats doivent respecter la Constitution, le Règlement intérieur de l'Assemblée mondiale de la Santé et celui du Conseil exécutif, ainsi que les résolutions et décisions pertinentes. De plus, le Code contient plusieurs prescriptions applicables tant aux États Membres qu'aux candidats et régit toutes les activités de campagne jusqu'à la nomination du Directeur général par l'Assemblée de la Santé. Par exemple, les États Membres aussi bien que les candidats doivent agir de bonne foi en ayant à l'esprit l'objectif de promouvoir l'équité, l'ouverture, la transparence et la justice. Ils doivent également encourager et promouvoir la communication et la

[1] Le texte intégral du Code de conduite figure en annexe 1 de la résolution WHA66.18.

coopération mutuelles tout au long du processus d'élection et envisager de divulguer leurs activités de campagne (par exemple tenue de réunions, ateliers et visites) et de les communiquer au Secrétariat ; les informations communiquées seront affichées sur une page du site Web de l'OMS qui leur sera consacrée. Le Code impose également aux États Membres et aux candidats de conduire leurs campagnes en faisant preuve de respect et de préserver l'intégrité du processus d'élection. Ils doivent s'abstenir d'interrompre ou d'empêcher les activités de campagne d'autres candidats ; de faire des déclarations ou d'user de propos diffamatoires ou calomnieux ; et d'exercer une influence irrégulière sur le processus d'élection en acceptant des instructions de quelque personne ou entité que ce soit, en faisant des promesses en leur faveur, ou encore en octroyant ou en acceptant des avantages financiers ou d'autres faveurs en contrepartie d'un soutien.

8. En matière de soutien financier, le Code encourage les États Membres proposant des candidats à divulguer les informations concernant les subventions ou financements accordés à d'autres États Membres au cours des deux années précédentes, afin de garantir la transparence et la confiance mutuelle entre les États Membres. Il est également demandé aux États Membres qui ont proposé des candidats de faciliter la tenue de réunions entre leurs candidats et d'autres États Membres qui en ont fait la demande ; celles-ci sont organisées à l'occasion de conférences ou d'autres événements auxquels participent différents États Membres et non à l'occasion de rencontres bilatérales. Les voyages dans le cadre des campagnes doivent être limités pour éviter toute dépense excessive susceptible de conduire à une inégalité et de compromettre les chances des candidats qui ne peuvent pas assumer le même niveau de dépenses. Par conséquent, il faut recourir aux mécanismes existants (par exemple sessions des comités régionaux, Conseil exécutif et Assemblée de la Santé) pour les réunions et les activités de campagne. Cependant, les candidats doivent s'abstenir de faire campagne à l'occasion de déplacements dans le cadre de leurs fonctions.

9. En ce qui concerne sa période d'applicabilité, le Code fait référence aux « candidats » et vaut pour l'« ensemble du processus d'élection du Directeur général et [des] activités de campagne électorale [...] à quelque moment que ce soit ». Dans ce cadre, on entend par « candidat » une personne dont un État Membre a proposé la candidature au poste de Directeur général ou qui a été désignée par le Conseil exécutif, conformément à l'article 52 de son Règlement intérieur, ou toute personne qui a annoncé sa candidature ou exprimé son intention de le faire, mais dont la candidature n'a pas encore été officiellement proposée par un État Membre.

10. Les conséquences du Code sur les étapes du processus d'élection autres que la campagne électorale sont présentées en détail ci-dessous.

PHASES DU PROCESSUS D'ÉLECTION

Ouverture de la période de soumission des candidatures

11. L'article 52 du Règlement intérieur du Conseil exécutif, tel qu'amendé par la résolution EB132.R13, dispose qu'au moins neuf mois avant la date fixée pour l'ouverture d'une session du Conseil au cours de laquelle doit être désigné un Directeur général, le Directeur général informe les États Membres qu'ils pourront proposer des personnes en vue de la désignation pour le poste de Directeur général par le Conseil. Dans l'hypothèse où le Conseil continue de se réunir chaque année à la fin du mois de janvier, cette information devra donc être communiquée avant la fin du mois d'avril de l'année précédente. Les propositions des États Membres seront adressées au Président du Conseil exécutif, aux bons soins de l'Organisation mondiale de la Santé à Genève, sous pli confidentiel scellé, de façon à parvenir au Siège de l'Organisation quatre mois au moins avant la date fixée pour l'ouverture de la session du Conseil.

12. À cette fin, le Directeur général diffuse à l'ensemble des États Membres un message incluant :

- le formulaire type de curriculum vitae[1] qui devra être utilisé par les États Membres proposant des candidats, en tant qu'unique document à présenter. Le curriculum vitae sera limité à 3500 mots et sera aussi présenté sous forme électronique ;

- un rappel indiquant aux États Membres proposant des candidats que leur proposition doit contenir une déclaration dans laquelle eux-mêmes et leurs candidats s'engagent à respecter les dispositions du Code de conduite ;

- une notification précisant qu'après envoi aux États Membres de l'ensemble de la documentation applicable, conformément à l'article 52 du Règlement intérieur du Conseil exécutif (tel qu'amendé par la résolution EB132.R13), le Secrétariat ouvrira sur le site Web de l'OMS un forum protégé par un mot de passe accessible à tous les États Membres et candidats qui souhaitent y participer ; et une demande invitant les États Membres proposant des candidats à indiquer si ces derniers souhaitent participer au forum ;

- une autre notification précisant que le Secrétariat diffusera sur le site Web de l'OMS des informations concernant tous les candidats qui en font la demande, notamment leur curriculum vitae tel que reçu des États Membres, leurs coordonnées et, le cas échéant, des liens vers leur site Web personnel ; et une demande invitant les États Membres proposant des candidats à préciser si ces derniers souhaitent que ces informations soient affichées sur le site Web de l'OMS.

Clôture de la période de soumission des candidatures

13. Après la date limite de soumission des candidatures, c'est-à-dire au moins quatre mois avant la date fixée pour l'ouverture de la session du Conseil (soit, normalement, fin septembre), le Président du Conseil ouvre les propositions et vérifie qu'elles ont été soumises électroniquement et respectent la limite de 3500 mots. Le Secrétariat traduit les propositions et les curriculum vitae dans les langues officielles de l'OMS et les reproduit. Trois mois avant l'ouverture de la session du Conseil (soit, normalement, fin octobre), le Directeur général envoie les propositions et les curriculum vitae à tous les États Membres.

14. Dès que possible après la date limite de soumission des candidatures, le Secrétariat affichera sur le site Web de l'OMS les noms des candidats proposés. Le Secrétariat diffusera également sur le site Web de l'OMS le curriculum vitae et les coordonnées de tous les candidats qui le souhaitent, dès que possible et dans toutes les langues officielles, ainsi que les liens éventuels vers leur site Web personnel.

15. Le Directeur général invitera également les candidats à subir un examen médical et à faire en sorte qu'un formulaire attestant cet examen médical dûment rempli soit porté à l'attention du Directeur du Service médical et de santé au Siège, afin de garantir que le candidat désigné soit physiquement apte à exercer ses fonctions comme tout autre membre du personnel de l'OMS (conformément à la résolution EB120.R19).

[1] Résolution WHA66.18, paragraphes 3 et 4 du dispositif et annexe 3.

Forum sur le site Web

16. Comme indiqué ci-dessus aux paragraphes 11 et 12, le Directeur général informe les États Membres, dans le message les invitant à soumettre les noms des candidats, qu'il ouvrira sur le site Web de l'OMS, après l'envoi aux États Membres des noms et curriculum vitae des candidats, un forum protégé par un mot de passe ouvert à tous les États Membres et candidats souhaitant y participer. Dans ce message, le Directeur général demandera également aux États Membres proposant des candidats d'indiquer si ces derniers souhaitent participer au forum.

17. Dès que possible après la date limite de soumission des candidatures, le Secrétariat ouvrira ce forum protégé par un mot de passe sur le site Web de l'OMS. Comme le Code de conduite n'en précise pas la durée, et pour éviter tout chevauchement avec le forum des candidats mentionné ci-dessous, il est proposé de le fermer avant l'ouverture du forum des candidats. Le Conseil exécutif pourrait en arrêter les dates exactes à la session de mai précédant la désignation.

18. Toutefois, aucune entrevue avec les candidats désignés par le Conseil n'étant prévue pendant l'Assemblée de la Santé, les États Membres pourraient souhaiter leur poser certaines questions. À cette fin, le forum protégé par un mot de passe pourrait être de nouveau ouvert aux États Membres et aux candidats qui en font la demande pendant la période entre la session à laquelle le Conseil exécutif procède à la désignation et l'Assemblée de la Santé qui examine la proposition du Conseil. Le paragraphe 11 de la section B.II du Code de conduite l'autoriserait car il ne prévoit aucune limite de temps. Une décision sur cette question et sur les dates du forum sur le Web pourrait être prise à la session durant laquelle le Conseil procède à la désignation.

Forum des candidats[1]

19. Le Conseil exécutif, à sa session de mai suivant l'ouverture de la période de soumission des candidatures, convoquera officiellement le forum des candidats établi par la résolution WHA66.18 et décidera de sa date. Le forum des candidats se tiendra au plus tard deux mois avant la session du Conseil au cours de laquelle la désignation aura lieu, c'est-à-dire normalement à la fin novembre au plus tard. Le but du forum des candidats est d'offrir aux candidats une tribune « sans pouvoir de décision » et de constituer un « événement indépendant précédant le Conseil », auquel participeront les États Membres et les Membres associés de l'OMS. Le forum ne devra pas durer plus de trois jours et il a pour objet de compléter les entrevues avec le Conseil.

20. Comme précisé à l'annexe 2 de la résolution WHA66.18, le forum des candidats sera présidé par le Président du Conseil avec le soutien des membres du Bureau du Conseil exécutif. Chaque candidat pourra faire un exposé de 30 minutes au 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 et le forum décidera, sur proposition du Président, des modalités précises des entretiens. Les États Membres et les Membres associés participant au forum pourront préparer des questions pour chaque candidat et les questions posées seront tirées au sort par le Président. 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. Le forum des candidats ne sera pas convoqué si une seule personne a été proposée pour le poste de Directeur général.[2]

---

[1] Document EB132/29 et résolution WHA66.18, paragraphe 2 du dispositif et annexe 2.

[2] Article 52, paragraphe 3, du Règlement intérieur du Conseil exécutif.

Désignation par le Conseil exécutif

21. Durant une session du Conseil, toutes les séances liées à la désignation pour le poste de Directeur général sont convoquées en tant que « séances ouvertes » au sens de l'article 7.b) du Règlement intérieur du Conseil exécutif. En particulier, elles sont ouvertes aux membres du Conseil, à leurs suppléants et conseillers, à un représentant de chacun des États Membres non représentés au Conseil et de chaque Membre associé (sans qu'ils aient le droit de participer aux débats), et au Secrétariat. Il ne sera pas établi de procès-verbal.[1]

22. L'examen par le Conseil se déroule en cinq phases.

I.

23. Tous les membres du Conseil ont la possibilité de participer à une présélection afin d'éliminer les candidats ne répondant pas aux critères proposés par le Conseil et approuvés par l'Assemblée de la Santé.[2] Cette première étape a lieu au début de la session du Conseil, normalement durant la deuxième matinée. Les membres du Conseil évaluent les candidats au regard des critères approuvés dans la résolution WHA65.15 tout en continuant de garder à l'esprit « l'importance primordiale des qualifications professionnelles et de l'intégrité ainsi que de la nécessité de tenir dûment compte de la représentation géographique équitable et de l'équilibre hommes-femmes », impératif également précisé dans cette résolution. Les membres du Conseil auront à leur disposition les curriculum vitae qui seront présentés dans le modèle normalisé mentionné ci-dessus.

24. Les critères adoptés pour les candidats par l'Assemblée de la Santé sont les suivants :

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

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

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

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

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

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

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

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

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

---

[1] Article 7 du Règlement intérieur du Conseil exécutif ; voir également les paragraphes 4 et 8 du document EB130/INF.DOC./1.

[2] Article 52, paragraphe 5, du Règlement intérieur du Conseil exécutif.

25. Le candidat est exclu à ce stade s'il existe au sein du Conseil un consensus selon lequel il ne remplirait pas les critères.[1] Le Directeur du Service médical et de santé du Siège de l'OMS fait rapport au Président du Conseil concernant la conformité au critère h), et le Président informe le Conseil en conséquence.[2] En l'absence de consensus sur l'exclusion, on passe à l'étape suivante du processus de désignation, l'établissement d'une liste restreinte.[3]

II.

26. Si plus de cinq candidats ont été proposés, le Conseil établira une liste restreinte de cinq candidats « en soulignant l'importance primordiale des qualifications professionnelles et de l'intégrité et en tenant dûment compte de la représentation géographique équitable et de l'équilibre hommes-femmes ».[4] Cette liste restreinte est déterminée à l'issue d'un ou plusieurs votes à bulletin secret, au cours desquels les membres votent pour un nombre de candidats égal au nombre de places sur la liste restreinte, c'est-à-dire cinq.[5] Les candidats recueillant le plus petit nombre de voix et ceux qui obtiennent moins de 10 % des bulletins de vote sont éliminés jusqu'à ce qu'il n'y ait plus que cinq candidats restants.[6] Les bulletins où sont inscrits moins de cinq ou plus de cinq noms sont considérés comme nuls ; s'il n'y a que cinq candidats ou moins, cette étape du processus est inutile.[7] La liste restreinte est établie au cours de la première séance ouverte de la deuxième journée, après la présélection.

III.

27. Les candidats qui ont été présentés, ou ceux dont le nom figure sur la liste restreinte, se présentent devant le Conseil siégeant au complet pour une entrevue qui a lieu dès que possible.[8] Les entrevues sont organisées quelques jours après la première séance ouverte afin de laisser le temps aux

---

[1] Il est précisé au paragraphe 9 du document EB100/5, qu'« en l'absence de consensus sur la conformité aux critères de certaines candidatures, le Conseil jugera peut-être qu'il vaudrait mieux poursuivre l'examen de cette question lors de l'établissement de la liste restreinte ». Voir également le document EB119/INF.DOC./1, paragraphe 9 : « Le Conseil a précédemment convenu (dans sa décision EB100(7)) que la première étape devait se limiter à déterminer s'il existe un consensus sur un ou plusieurs candidats qui ne rempliraient pas les critères fixés par le Conseil » ; ainsi que le document EB132/29, paragraphe 23 : « Jusqu'ici, le Conseil a déterminé par consensus si un candidat ne remplit pas les critères contenus dans la résolution EB97.R10 sur la base du curriculum vitae et de la documentation s'y référant fournis par l'État Membre qui le propose ».

[2] Résolution EB120.R19, paragraphe 1, et document EB130/INF.DOC./1, paragraphe 9.

[3] Document EB130/INF.DOC./1, paragraphe 10 : « En l'absence d'un consensus sur un ou plusieurs candidats ne remplissant pas les critères [...], ce point sera traité conjointement avec l'étape suivante, l'établissement de la liste restreinte, qui doit être limitée à cinq candidats conformément à la décision EB100(7) ».

[4] Article 52, paragraphe 6, du Règlement intérieur du Conseil exécutif, tel qu'amendé par la résolution EB132.R13, et décision EB100(7), paragraphe 2 ; voir également le paragraphe 1 du dispositif de la résolution WHA65.15 : « il conviendra de tenir dûment compte du principe de représentation géographique équitable dans l'ensemble du processus de désignation, d'élection et de nomination du Directeur général » tout en gardant à l'esprit que « la considération primordiale qui devra dominer dans l'élection et la nomination du Directeur général sera de pourvoir à ce que l'efficacité, la compétence et l'intégrité restent assurées au plus haut degré ».

[5] Article 52, paragraphes 8 et 9, du Règlement intérieur du Conseil exécutif, tels qu'amendés par la résolution EB132.R13 ; document EB130/INF.DOC./1, paragraphe 11 ; et décision EB100(7), paragraphe 4 (dans lequel est cité l'article 83 du Règlement intérieur de l'Assemblée mondiale de la Santé).

[6] Décision EB100(7) et document EB100/5.

[7] Documents EB130/INF.DOC./1, paragraphe 10, et document EB100/5, paragraphe 13.

[8] Article 52, paragraphe 6, du Règlement intérieur du Conseil exécutif.

candidats retenus qui ne sont pas sur place de se rendre à Genève. (À titre d'exemple, à la cent onzième session du Conseil tenue du 20 au 28 janvier 2003, la première séance ouverte a eu lieu le mardi 21 janvier et les entrevues se sont déroulées le lundi 27 janvier.) Le jour des entrevues est fixé en concertation avec le Président, et les frais de déplacement à Genève des candidats retenus sont pris en charge.[1] Les entrevues avec les candidats figurant sur la liste restreinte sont limitées à 60 minutes et divisées également entre un exposé oral au cours duquel le candidat fixe les priorités futures qu'il assigne à l'Organisation, en analysant les problèmes auxquels elle est actuellement confrontée et en proposant des moyens de les résoudre, et une séance de questions et réponses.[2]

28. Contrairement aux autres étapes décrites dans cette section, les modalités détaillées de l'entrevue ne sont précisées ni dans le Règlement intérieur du Conseil exécutif ni dans ses résolutions, mais sont décidées par le Conseil à chaque désignation en séance ouverte, sur proposition du Président. Néanmoins, le Conseil a constamment suivi les mêmes modalités depuis 1998 et certains comités régionaux en ont adopté de semblables pour la désignation des Directeurs régionaux, conséquence de l'harmonisation des règles et des pratiques dans le cadre de la réforme de l'OMS. Par souci de clarté et de transparence, il pourrait donc être utile d'en résumer ici les principales :

- L'ordre dans lequel se dérouleront les entrevues est déterminé par tirage au sort à la fin de la première séance du deuxième jour de la session du Conseil, afin que les candidats puissent être informés à l'avance.

- Le Secrétariat mesure le temps de parole des candidats avec un système inspiré des feux de circulation. Le feu reste vert pendant 25 minutes, passe ensuite à l'orange, puis au rouge une fois les 30 minutes passées (le Président demande alors au candidat de terminer son propos).

- Avant le début de l'exposé oral de chaque candidat, le Secrétariat distribue à chaque membre du Conseil une feuille de papier où il peut rédiger une question pour le candidat dans toute langue officielle du Conseil. Le membre du Conseil doit préciser son identité.

- À la fin de l'exposé, le Secrétariat recueille ces documents dans une boîte avant de les remettre au Président. Celui-ci tire une question au hasard, puis la lit au candidat en précisant son auteur. Les 30 minutes de cette partie de l'entrevue commencent à s'écouler à la première question du Président.

- Les candidats ont trois minutes au maximum pour répondre à chaque question.

- Cette partie de l'entrevue est également mesurée au moyen d'un système inspiré des feux de circulation. Un premier dispositif permet de chronométrer les 30 minutes : le feu passe du vert à l'orange après 25 minutes, puis au rouge une fois les 30 minutes passées. Un second dispositif mesure le temps alloué à chaque question ; le feu se déclenche lorsque le candidat commence à répondre, reste vert durant trois minutes, puis passe au rouge, le Président demandant alors au candidat de terminer son propos.

---

[1] Document EB100/5, paragraphe 14.

[2] Décision EB100(7), paragraphe 5. Voir également le document EB132/29, paragraphe 29 (« l'Assemblée de la Santé a décidé que certaines des procédures actuellement suivies par le Conseil exécutif et l'Assemblée de la Santé, telles que celles relatives au scrutin secret, à l'établissement d'une liste restreinte, au vote et aux entrevues avec les candidats, se sont révélées utiles et efficaces et devraient être maintenues. Les aspects de l'article 52 et des décisions séparées qui les appliquent de manière détaillée devraient donc rester en l'état »).

- Le Président pose autant de questions que possible durant la séance de questions et réponses. Toutefois, s'il n'y a pas suffisamment de questions pour occuper les 30 minutes imparties, le candidat a la possibilité de présenter un exposé oral supplémentaire jusqu'à ce que cette période soit écoulée.[1]

IV.

29. Le Conseil fixe une date pour la séance au cours de laquelle il choisit, au scrutin secret, trois candidats parmi ceux qui se sont présentés ou qui figurent sur la liste restreinte si celle-ci a été établie. Dans des circonstances exceptionnelles où la désignation de trois candidats n'est pas applicable, par exemple s'il n'y a qu'un ou deux candidats en lice, le Conseil peut décider de désigner moins de trois candidats.[2] Le vote intervient généralement le lendemain des entrevues. Il se déroule au scrutin secret conformément aux dispositions de l'article 52 du Règlement intérieur du Conseil, même lorsqu'il n'y a qu'un seul candidat.

30. Le paragraphe 9 de l'article 52 du Règlement intérieur du Conseil exécutif, tel qu'amendé par la résolution EB132.R13, dispose : « Aux fins de la désignation de trois candidats, chaque membre du Conseil inscrit sur son bulletin de vote les noms de trois candidats choisis sur la liste restreinte. Les candidats obtenant la majorité requise au premier tour de scrutin sont retenus. Si le nombre des candidats obtenant la majorité requise est inférieur au nombre de candidats à proposer, le candidat recueillant le plus petit nombre de voix est éliminé à chaque tour de scrutin. 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. Le même principe est appliqué, mutatis mutandis, lorsque le Conseil décide de désigner moins de trois candidats ». Les bulletins nuls et les abstentions ne sont pas comptabilisés pour le calcul de la majorité.[3]

31. Les noms de la personne ou des personnes désignées par le Conseil sont communiqués au cours d'une séance publique du Conseil et soumis à l'Assemblée de la Santé.[4]

V.

32. En plus de la proposition pour le poste de Directeur général à soumettre à la prochaine session de l'Assemblée de la Santé, le Conseil doit présenter « un projet de contrat fixant les conditions et modalités de l'engagement, du traitement et des autres émoluments attachés à la fonction ».[5] À cette fin, le Conseil est saisi d'un projet inspiré des contrats précédents.[6] La durée du contrat est fixée à cinq ans et le mandat ne peut être renouvelé qu'une seule fois.[7]

---

[1] Document EB130/INF.DOC./1, paragraphe 12.

[2] Article 48 du Règlement intérieur du Conseil exécutif (« la désignation du Directeur général se fait au scrutin secret conformément à l'article 52 ») et la résolution WHA65.15, paragraphes 1.b) (« le Conseil exécutif proposera trois candidats à l'examen de l'Assemblée de la Santé en vue de la nomination au poste de Directeur général ») et 1.c) (« dans des circonstances exceptionnelles [...] le Conseil exécutif peut décider de proposer moins de trois candidats à l'examen de l'Assemblée de la Santé »). Voir également l'article 52, paragraphe 8, du Règlement intérieur du Conseil exécutif.

[3] Voir l'article 42 du Règlement intérieur du Conseil exécutif (« les membres qui s'abstiennent de voter sont considérés comme non votants »), et le document EB130/INF.DOC./1, paragraphe 13.

[4] Article 52, paragraphe 10, du Règlement intérieur du Conseil exécutif, tel qu'amendé par la résolution EB132.R13.

[5] Article 107 du Règlement intérieur de l'Assemblée mondiale de la Santé.

[6] Document EB130/INF.DOC./1, paragraphe 14.

[7] Article 106 du Règlement intérieur de l'Assemblée mondiale de la Santé. Le document EB130/3 donne de plus amples détails concernant les termes du contrat. À ce sujet, voir aussi le document EB130/INF.DOC./1, paragraphe 14.

Nomination par l'Assemblée de la Santé

33. L'Assemblée de la Santé examine, en séance privée, les candidatures proposées et se prononce au scrutin secret.[1] La nomination a normalement lieu le troisième ou le quatrième jour de l'Assemblée (mercredi ou jeudi). Des règles de procédure particulières s'appliquent selon que le Conseil propose une, deux ou trois personnes.

34. *Si le Conseil propose trois personnes :*

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.

35. *Si le Conseil propose deux personnes :*

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.

36. *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.

---

[1] Article 108 du Règlement intérieur de l'Assemblée mondiale de la Santé, tel qu'amendé par la résolution WHA66.18, annexe 4.

37. S'agissant des majorités requises, l'Assemblée de la Santé, dans sa résolution WHA66.18, a amendé l'article 70 du Règlement intérieur de l'Assemblée mondiale de la Santé et ajouté un nouvel article 70 *bis* à l'article 70, la nomination du Directeur général ne figure plus parmi les questions importantes nécessitant une décision « à la majorité des deux tiers des Membres présents et votants ». La question de l'élection est désormais régie par l'article 70 *bis* qui prévoit que 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 Règlement intérieur.

38. Une fois le Directeur général nommé, le contrat d'engagement est approuvé par l'Assemblée de la Santé et est signé conjointement par le Directeur général et par le Président de l'Assemblée mondiale de la Santé, agissant au nom de l'Organisation, conformément à l'article 110 du Règlement intérieur de l'Assemblée mondiale de la Santé.

39. Une question que l'Assemblée de la Santé souhaitera peut-être examiner concerne le maintien de la date actuelle d'entrée en fonctions du Directeur général, à savoir le 1er juillet. Celle-ci, du point de vue de la gouvernance, est située entre l'Assemblée de la Santé et les sessions des comités régionaux qui ouvrent le cycle des réunions des organes directeurs de l'OMS. Le Directeur général nouvellement nommé peut ainsi jouer un rôle dès le début de ce cycle. En revanche, cette date du 1er juillet ne laisse qu'un peu plus d'un mois pour la prise de fonctions et la passation des pouvoirs par le Directeur général sortant. Même si des chefs de secrétariat, y compris le Directeur général actuel, ont déjà dû faire face à des périodes de transition brèves, il semblera peut-être opportun à l'Assemblée de la Santé de ménager une plus longue période de transition et, par conséquent, d'avancer la date d'entrée en fonctions du nouveau Directeur général.

Candidats internes

40. Comme le rappelle le Code de conduite, les membres du personnel de l'OMS qui sont « candidats » au sens du Code sont soumis aux obligations et aux limites découlant du Statut du Personnel et du Règlement du Personnel. Cela reste le cas après leur désignation par le Conseil et jusqu'à leur nomination par l'Assemblée de la Santé.

41. Le principe suprême veut que les intérêts de l'OMS l'emportent toujours sur ceux du candidat. Celui-ci doit faire preuve des plus hautes qualités d'éthique, conformément aux principes d'intégrité, de loyauté et de discrétion. Les candidats internes doivent s'efforcer d'éviter toute apparence d'irrégularité dans leur comportement.

42. Les candidats doivent distinguer clairement leurs fonctions à l'OMS de leur candidature. Cela suppose d'éviter que ne se chevauchent ou ne semblent se chevaucher leurs activités de campagne et le travail qu'ils accomplissent pour l'OMS. Les candidats ne doivent pas se placer dans une position de conflit d'intérêts potentiel. Les conflits d'intérêts incluent les circonstances dans lesquelles, directement ou indirectement, il pourrait sembler qu'ils ont indûment profité de leur qualité de membre du personnel candidat à un poste de l'OMS pourvu par élection, ou qu'un tiers pourrait indûment profiter de l'élection du candidat interne. Il est également très important que le membre du personnel qui compte se porter candidat, ou qui s'est porté candidat, n'utilise à cette fin aucune ressource de l'Organisation de quelque manière que ce soit.

43. Le Code de conduite prévoit que le Directeur général peut mettre un candidat interne en congé spécial, conformément à l'article 650 du Règlement du Personnel. Aux termes de cet article, un congé spécial, soit avec traitement intégral ou partiel, soit sans traitement, peut être accordé à un membre du personnel qui en fait la demande ; le Directeur général peut, de sa propre initiative, mettre un membre du personnel en congé spécial avec traitement intégral s'il estime qu'un tel congé est dans l'intérêt de l'Organisation. L'article 650 du Règlement du Personnel n'a été appliqué qu'une seule fois à des candidats au poste de Directeur général : durant le processus de désignation de 2006, deux candidats internes ont été mis en congé avec traitement intégral après avoir épuisé leurs congés annuels accumulés. Cette formule pourrait permettre de limiter la responsabilité financière de l'OMS et de faciliter, le cas échéant, l'octroi de congés spéciaux.

MESURES À PRENDRE PAR LE CONSEIL EXÉCUTIF

44. Le Conseil est invité à prendre note de ce rapport, à formuler des observations et des orientations concernant la clarté et l'exhaustivité de la description du processus d'élection du Directeur général, et à examiner les propositions figurant aux paragraphes 17 et 18.

= = =