



ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ

CONSEIL EXÉCUTIF
CENT TRENTE ET UNIÈME SESSION
GENÈVE, 28 ET 29 MAI 2012

RÉSOLUTIONS ET DÉCISIONS
ANNEXES
LISTE DES PARTICIPANTS

GENÈVE
2012

ABRÉVIATIONS

Les abréviations suivantes sont employées dans la documentation de l'OMS :

ACDI	– Agence canadienne de Développement international
AGFUND	– Programme arabe du Golfe pour les Organismes de Développement des Nations Unies
AID	– Agency for International Development des États-Unis d'Amérique
AIEA	– Agence internationale de l'Énergie atomique
ANASE	– Association des Nations de l'Asie du Sud-Est
BIRD	– Banque internationale pour la Reconstruction et le Développement (Banque mondiale)
BIT	– Bureau international du Travail
BSP	– Bureau sanitaire panaméricain
CCQAB	– Comité consultatif pour les Questions administratives et budgétaires
CCRS	– Comité consultatif de la Recherche en Santé
CCS	– Conseil des chefs de secrétariat des organismes des Nations Unies pour la coordination [précédemment Comité administratif de Coordination (CAC)]
CIOMS	– Conseil des Organisations internationales des Sciences médicales
CIRC	– Centre international de Recherche sur le Cancer
CNUCED	– Conférence des Nations Unies sur le Commerce et le Développement
FAO	– Organisation des Nations Unies pour l'Alimentation et l'Agriculture
FIDA	– Fonds international de Développement agricole
FMI	– Fonds monétaire international
HCR	– Haut Commissariat des Nations Unies pour les Réfugiés
OACI	– Organisation de l'Aviation civile internationale
OCDE	– Organisation de Coopération et de Développement économiques
OIE	– Office international des Épizooties
OIT	– Organisation internationale du Travail
OMC	– Organisation mondiale du Commerce
OMI	– Organisation maritime internationale
OMM	– Organisation météorologique mondiale
OMPI	– Organisation mondiale de la Propriété intellectuelle
OMS	– Organisation mondiale de la Santé
ONUDI	– Organisation des Nations Unies pour le Développement industriel
ONUSIDA	– Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA
OPS	– Organisation panaméricaine de la Santé
PAM	– Programme alimentaire mondial
PNUCID	– Programme des Nations Unies pour le Contrôle international des Drogues
PNUD	– Programme des Nations Unies pour le Développement
PNUE	– Programme des Nations Unies pour l'Environnement
UIT	– Union internationale des Télécommunications
UNESCO	– Organisation des Nations Unies pour l'Éducation, la Science et la Culture
UNFPA	– Fonds des Nations Unies pour la Population
UNICEF	– Fonds des Nations Unies pour l'Enfance
UNRWA	– Office de Secours et de Travaux des Nations Unies pour les Réfugiés de Palestine dans le Proche-Orient

Les appellations employées dans ce volume et la présentation des données qui y figurent n'impliquent de la part du Secrétariat de l'Organisation mondiale de la Santé aucune prise de position quant au statut juridique des pays, territoires, villes ou zones, ou de leurs autorités, ni quant au tracé de leurs frontières ou limites. Lorsque l'appellation « pays ou zone » apparaît dans le titre de tableaux, elle couvre les pays, territoires, villes ou zones.

AVANT-PROPOS

Le Conseil exécutif a tenu sa cent trente et unième session au Siège de l’OMS, à Genève, les 28 et 29 mai 2012.¹

La Soixante-Cinquième Assemblée mondiale de la Santé ayant élu 12 États Membres habilités à désigner une personne devant faire partie du Conseil exécutif² à la place de ceux dont le mandat était venu à expiration,³ la composition du Conseil était en conséquence la suivante :

Pays habilités à désigner un membre	Durée du mandat restant à courir⁴	Pays habilités à désigner un membre	Durée du mandat restant à courir⁴
Australie	3 ans	Mexique	2 ans
Arménie	1 an	Mongolie	1 an
Azerbaïdjan	3 ans	Mozambique	1 an
Barbade	1 an	Myanmar	2 ans
Belgique	3 ans	Nigéria	2 ans
Cameroun	2 ans	Norvège	1 an
Chine	1 an	Ouzbékistan	2 ans
Croatie	3 ans	Panama	3 ans
Cuba	3 ans	Papouasie-Nouvelle-Guinée	2 ans
Équateur	1 an	Qatar	2 ans
États-Unis d’Amérique	1 an	Sénégal	2 ans
Iran (République islamique d’) ..	3 ans	Seychelles	1 an
Liban	3 ans	Sierra Leone	2 ans
Lituanie	3 ans	Suisse	2 ans
Malaisie	3 ans	Tchad	3 ans
Maldives	3 ans	Timor-Leste	1 an
Maroc	1 an	Yémen	1 an

On trouvera des renseignements concernant les membres du Conseil désignés par les États Membres ci-dessus dans la liste des membres et autres participants.

¹ Décision EB130(17).

² Décision WHA65(7).

³ Les membres sortants avaient été désignés par les pays suivants : Allemagne, Brunéi Darussalam, Burundi, Canada, Chili, Estonie, France, Inde, Japon, République arabe syrienne, Serbie et Somalie (voir la décision WHA62(7)).

⁴ À la date de clôture de la Soixante-Cinquième Assemblée mondiale de la Santé.

TABLE DES MATIÈRES

	Pages
Avant-propos.....	iii
Ordre du jour.....	vii
Liste des documents.....	ix

RÉSOLUTIONS ET DÉCISIONS

Résolutions

EB131.R1	Confirmation d'amendements au Règlement du Personnel	1
EB131.R2	Mandat révisé du Comité du Programme, du Budget et de l'Administration du Conseil exécutif.....	1

Décisions

EB131(1)	Politique d'évaluation.....	4
EB131(2)	Cadre de préparation en cas de grippe pandémique pour l'échange des virus grippaux et l'accès aux vaccins et autres avantages.....	4
EB131(3)	Protection contre les rayonnements et sûreté des sources de rayonnements : Normes fondamentales internationales de sûreté	5
EB131(4)	Composition du Comité consultatif indépendant d'experts de la Surveillance...	5
EB131(5)	Composition du Comité du Programme, du Budget et de l'Administration	5
EB131(6)	Composition du Comité permanent des Organisations non gouvernementales du Conseil exécutif.....	6
EB131(7)	Composition du Comité de la Fondation Léon Bernard.....	6
EB131(8)	Composition du Comité de la Fondation des Émirats arabes unis pour la Santé...	6
EB131(9)	Nomination des représentants du Conseil exécutif à la Soixante-Sixième Assemblée mondiale de la Santé	6
EB131(10)	Date, lieu et durée de la cent trente-deuxième session du Conseil exécutif, de la Soixante-Sixième Assemblée mondiale de la Santé et de la réunion extraordinaire du Comité du Programme, du Budget et de l'Administration...	7

ANNEXES

1.	Confirmation d'amendements au Règlement du Personnel	11
2.	Politique d'évaluation	15
3.	Incidences financières et administratives qu'auront pour le Secrétariat les résolutions adoptées par le Conseil exécutif.....	24
	Liste des membres et autres participants	27
	Comités.....	47

ORDRE DU JOUR¹

Numéro du point

1. Ouverture de la session et adoption de l'ordre du jour
2. Élection du président, des vice-présidents et du rapporteur
3. Résultats de la Soixante-Cinquième Assemblée mondiale de la Santé
4. Rapport du Comité du Programme, du Budget et de l'Administration du Conseil exécutif
5. Réforme de l'OMS
6. Questions techniques et sanitaires
 - 6.1 Cadre de préparation en cas de grippe pandémique pour l'échange des virus grippaux et l'accès aux vaccins et autres avantages
 - 6.2 Protection contre les rayonnements et sûreté des sources de rayonnement : Normes fondamentales internationales de sûreté
7. Questions relatives au personnel
 - 7.1 Déclaration du représentant des Associations du Personnel de l'OMS
 - 7.2 Amendements au Statut du Personnel et au Règlement du Personnel
8. Questions administratives et financières
 - 8.1 Composition du Comité consultatif indépendant d'experts de la Surveillance
 - 8.2 Comités du Conseil exécutif : sièges à pourvoir
 - 8.3 [supprimé]
9. Questions soumises pour information : rapport sur les réunions de comités d'experts et de groupes d'étude
10. Prochaines sessions du Conseil exécutif et de l'Assemblée de la Santé
11. Clôture de la session

¹ Tel que le Conseil exécutif l'a adopté à sa première séance.

LISTE DES DOCUMENTS

EB131/1 Rev.1	Ordre du jour ¹
EB131/1(annoté)	Ordre du jour provisoire (annoté)
EB131/1 Add.1	Proposition d'inscription d'un point supplémentaire à l'ordre du jour
EB131/2	Rapport du Comité du Programme, du Budget et de l'Administration du Conseil exécutif
EB131/3	Réforme de l'OMS – Projet de politique d'évaluation formelle ²
EB131/4	Cadre de préparation en cas de grippe pandémique pour l'échange des virus grippaux et l'accès aux vaccins et autres avantages
EB131/5	Amendements au Statut du Personnel et au Règlement du Personnel ³
EB131/5 Add.1	Rapport sur les incidences financières et administratives qu'auront pour le Secrétariat les résolutions proposées au Conseil exécutif ou à l'Assemblée de la Santé pour adoption ⁴
EB131/6	Composition du Comité consultatif indépendant d'experts de la Surveillance
EB131/7 et EB131/7 Add.1 Rev.1	Comités du Conseil exécutif : sièges à pourvoir
EB131/8	Rapport sur les réunions de comités d'experts et de groupes d'étude
EB131/9	Prochaines sessions du Conseil exécutif et de l'Assemblée de la Santé
EB131/10	Réforme de l'OMS – Révision du mandat du Comité du Programme, du Budget et de l'Administration du Conseil exécutif
EB131/11	Protection contre les rayonnements et sûreté des sources de rayonnements : Normes fondamentales internationales de sûreté

¹ Voir p. vii

² Voir l'annexe 2.

³ Voir l'annexe 1.

⁴ Voir l'annexe 3.

Document d'information

EB131/INF.DOC./1 Déclaration du représentant des Associations du Personnel de l'OMS

Documents divers

EB131/DIV/1 Liste provisoire des membres et autres participants

EB131/DIV/2 Décisions et liste des résolutions

EB131/DIV/3 Liste des documents

RÉSOLUTIONS

EB131.R1 Confirmation d'amendements au Règlement du Personnel

Le Conseil exécutif,

Ayant examiné le rapport sur les amendements au Statut du Personnel et au Règlement du Personnel,¹

CONFIRME, conformément à l'article 12.2 du Statut du Personnel, les amendements apportés par le Directeur général au Règlement du Personnel avec effet au 1^{er} janvier 2012 en ce qui concerne la rémunération du personnel des catégories professionnelle et de rang supérieur, y compris les taux de contribution du personnel révisés devant être utilisés pour déterminer les traitements de base bruts.²

(Deuxième séance, 28 mai 2012)

EB131.R2 Mandat révisé du Comité du Programme, du Budget et de l'Administration du Conseil exécutif

Le Conseil exécutif,

Ayant examiné les amendements proposés au mandat du Comité du Programme, du Budget et de l'Administration du Conseil exécutif,³

APPROUVE le mandat révisé (tel qu'il figure en annexe).

Annexe

Mandat du Comité du Programme, du Budget et de l'Administration du Conseil exécutif

1. Le Comité du Programme, du Budget et de l'Administration est composé de 14 membres, deux de chaque Région, choisis parmi les membres du Conseil exécutif, ainsi que du président et d'un vice-président du Conseil, membres de droit.
2. Le Comité se réunit deux fois par an. Le Conseil peut toutefois décider de convoquer des réunions extraordinaires du Comité pour traiter des questions urgentes relevant du mandat du Comité et devant être examinées entre les réunions ordinaires de celui-ci.

¹ Document EB131/5.

² Voir l'annexe 1, et à l'annexe 3 les incidences financières et administratives qu'aura pour le Secrétariat l'adoption de la résolution.

³ Documents EB131/2 et EB131/10.

3. Les membres du Comité siègent pendant une période de deux ans. Le Bureau est composé de deux membres : un président et un vice-président. Ils sont nommés parmi les membres du Comité pour un mandat d'un an, ou deux sessions du Comité, dans un premier temps (avec possibilité de prolongation du mandat d'une année supplémentaire s'ils sont encore membres du Conseil).

4. Le Comité est chargé d'examiner, en formulant des indications et, le cas échéant, des recommandations à l'intention du Conseil exécutif :

1) *La planification, le suivi et l'évaluation des programmes, y compris :*

- a) le programme général de travail ;
- b) le budget programme ;
- c) les rapports sur l'appréciation de l'exécution ;
- d) les plans et rapports d'évaluation ;
- e) la suite donnée par le Secrétariat aux questions mentionnées dans les sous-points a) à d) ci-dessus.

2) *Les questions financières et administratives, y compris :*

- a) le financement des activités de l'Organisation ;
- b) le rapport financier annuel et les états financiers vérifiés, ainsi que le rapport du Commissaire aux Comptes y relatif ;
- c) le rapport annuel sur les ressources humaines ;
- d) les plans de vérification du Commissaire aux Comptes et du vérificateur intérieur des comptes et tout rapport soumis par eux au Conseil exécutif ;
- e) les rapports du Comité consultatif indépendant d'experts de la Surveillance ;
- f) les rapports du Corps commun d'inspection ;
- g) les rapports du Bureau de l'éthique ;
- h) la suite donnée par le Secrétariat aux questions mentionnées dans les sous-points a) à g) ci-dessus ;
- i) d'autres questions financières et administratives inscrites à l'ordre du jour provisoire de la session suivante du Conseil exécutif ;
- j) toute autre question renvoyée par le Conseil exécutif.

5. Le Comité est chargé, au nom du Conseil exécutif, d'examiner tous les points suivants, en fournissant des avis et en adressant des observations ou des recommandations directement à l'Assemblée de la Santé :

- a) les incidences financières et administratives qu'auront pour le Secrétariat les résolutions proposées, et leur lien avec le budget programme ;
- b) la situation des États Membres redevables d'arriérés de contributions dans une mesure qui justifierait l'application de l'article 7 de la Constitution ;
- c) le rapport financier et les états financiers vérifiés ainsi que le rapport du Commissaire aux Comptes ;
- d) toute autre question programmatique, administrative, budgétaire ou financière que le Conseil juge appropriée.

(Deuxième séance, 28 mai 2012)

DÉCISIONS

EB131(1) Politique d'évaluation

Le Conseil exécutif, ayant examiné le projet de politique d'évaluation formelle présenté par le Secrétariat,¹ a approuvé la politique d'évaluation.²

(Deuxième séance, 28 mai 2012)

EB131(2) Cadre de préparation en cas de grippe pandémique pour l'échange des virus grippaux et l'accès aux vaccins et autres avantages

Le Conseil exécutif, ayant examiné la proposition présentée par le Directeur général sur la répartition proportionnelle des ressources de la contribution de partenariat entre la préparation et la riposte,³ conformément à la section 6.14.5 du Cadre de préparation en cas de grippe pandémique, a décidé ce qui suit :

- 1) pendant les premières phases de la mise en œuvre du Cadre de préparation en cas de grippe pandémique, la part de la contribution de partenariat allouée à la préparation devrait être plus grande que celle destinée à la riposte ;
- 2) plus concrètement, au cours des cinq prochaines années (2012-2016) environ 70 % des contributions devraient être allouées aux mesures de préparation en cas de pandémie et environ 30 % être réservées pour les activités de riposte, étant entendu que la flexibilité est aussi nécessaire qu'utile dans l'attribution de fonds ;
- 3) pour faire en sorte que la répartition proportionnelle n'entrave pas les mesures de riposte nécessaires lors des situations d'urgence liées à la grippe pandémique, le Directeur général devrait pouvoir modifier temporairement la répartition des ressources de la contribution de partenariat selon qu'il convient pour faire face à ces urgences, et devrait rendre compte de tout changement aux États Membres ;
- 4) la répartition proportionnelle devrait être réexaminée en 2016.

(Deuxième séance, 28 mai 2012)

¹ Document EB131/3.

² Annexe 2.

³ Document EB131/4.

EB131(3) Protection contre les rayonnements et sûreté des sources de rayonnements : Normes fondamentales internationales de sûreté

Le Conseil exécutif, ayant examiné le rapport intitulé « Protection contre les rayonnements et sûreté des sources de rayonnements : Normes fondamentales internationales de sûreté »,¹ a décidé de prendre note des Normes fondamentales internationales de sûreté révisées.

(Deuxième séance, 28 mai 2012)

EB131(4) Composition du Comité consultatif indépendant d'experts de la Surveillance

Le Conseil exécutif a pris note du rapport sur la composition du Comité consultatif indépendant d'experts de la Surveillance² et, conformément à la résolution EB125.R1, nommé membres du Comité pour un mandat de quatre ans le Dr Shamshad Akhtar (Pakistan) et Mme Mary Ncube (Zambie).

(Troisième séance, 29 mai 2012)

EB131(5) Composition du Comité du Programme, du Budget et de l'Administration

Le Conseil exécutif a nommé membres du Comité du Programme, du Budget et de l'Administration le Dr Dirk Cuypers (Belgique), le Dr Martina Baye Lukong (Cameroun), le Dr Nils Daulaire (États-Unis d'Amérique), le Dr Liow Tiong Lai (Malaisie), le Dr Ahmed Jamsheed Mohamed (Maldives) et M. Miguel Limón Garcia (Mexique) pour une période de deux ans ou jusqu'à l'expiration de leur mandat au Conseil, si celle-ci intervient plus tôt, en plus du Dr Ren Minghui (Chine), du Dr A. O. Saïde (Mozambique), du Dr Abdulla Al-Qahtani (Qatar), du Dr Gaudenz Silberschmidt (Suisse), de Mme Madalena Hanjam da Costa Soares (Timor-Leste) et de M. J. Thabet Nasher (Yémen), et du Dr Joy St. John, Président du Conseil, membre de droit, et du Dr Boubacar Samba Dankoko, Vice-Président du Conseil, membre de droit. Il a été entendu que, si l'un des membres du Comité, à l'exception des deux membres de droit, n'était pas en mesure d'assister à ses réunions, son successeur ou le membre suppléant du Conseil désigné par le gouvernement intéressé, conformément à l'article 2 du Règlement intérieur du Conseil exécutif, participerait aux travaux du Comité.

(Troisième séance, 29 mai 2012)

¹ Document EB131/11.

² Document EB131/6.

EB131(6) Composition du Comité permanent des Organisations non gouvernementales du Conseil exécutif

Le Conseil exécutif a nommé le Dr Liow Tiong Lai (Malaisie) et Mme C. Vance Mafla (Équateur) membres, pour la durée de leur mandat au Conseil exécutif, de son Comité permanent des Organisations non gouvernementales. Il a été entendu que si le Dr Liow Tiong Lai ou Mme C. Vance Mafla n'était pas en mesure d'assister à ses réunions, son successeur ou le membre suppléant du Conseil désigné par le gouvernement intéressé, conformément à l'article 2 du Règlement intérieur du Conseil exécutif, participerait aux travaux du Comité.

(Troisième séance, 29 mai 2012)

EB131(7) Composition du Comité de la Fondation Léon Bernard

Le Conseil exécutif, conformément aux Statuts de la Fondation Léon Bernard, a nommé le Professeur Rajko Ostojić (Croatie) membre, pour la durée de son mandat au Conseil exécutif, du Comité de la Fondation Léon Bernard, en plus du Président et des Vice-Présidents du Conseil, membres de droit. Il a été entendu que si le Professeur Rajko Ostojić n'était pas en mesure d'assister aux réunions du Comité, son successeur ou le membre suppléant du Conseil désigné par le gouvernement intéressé, conformément à l'article 2 du Règlement intérieur du Conseil exécutif, participerait aux travaux du Comité.

(Troisième séance, 29 mai 2012)

EB131(8) Composition du Comité de la Fondation des Émirats arabes unis pour la Santé

Le Conseil exécutif, conformément aux Statuts de la Fondation des Émirats arabes unis pour la Santé, a nommé M. J. Thabet Nasher (Yémen) membre, pour la durée de son mandat au Conseil exécutif, du Comité de la Fondation des Émirats arabes unis pour la Santé, en plus du Président du Conseil, membre de droit. Il a été entendu que si M. Thabet Nasher n'était pas en mesure d'assister aux réunions du Comité, son successeur ou le membre suppléant du Conseil désigné par le gouvernement intéressé, conformément à l'article 2 du Règlement intérieur du Conseil exécutif, participerait aux travaux du Comité.

(Troisième séance, 29 mai 2012)

EB131(9) Nomination des représentants du Conseil exécutif à la Soixante-Sixième Assemblée mondiale de la Santé

Le Conseil exécutif, conformément au paragraphe 1 de la résolution EB59.R7, a nommé son Président, le Dr Joy St. John (Barbade) et ses trois premiers Vice-Présidents, le Dr Ren Minghui (Chine), le Dr Ahmed Jamsheed Mohamed (Maldives) et le Dr Gaudenz Silberschmidt (Suisse), pour représenter le Conseil à la Soixante-Sixième Assemblée mondiale de la Santé. Il a été entendu que, si l'un d'entre eux n'était pas en mesure d'assister à la session de l'Assemblée de la Santé, le Vice-Président restant, le Dr Boubacar Samba Dankoko (Sénégal), et le Rapporteur, le Dr Walid Ammar (Liban), pourraient être invités à représenter le Conseil.

(Troisième séance, 29 mai 2012)

EB131(10) Date, lieu et durée de la cent trente-deuxième session du Conseil exécutif, de la Soixante-Sixième Assemblée mondiale de la Santé et de la réunion extraordinaire du Comité du Programme, du Budget et de l'Administration

Le Conseil exécutif, ayant examiné le rapport sur les prochaines sessions du Conseil exécutif et de l'Assemblée de la Santé,¹ a décidé :

- 1) que la cent trente-deuxième session du Conseil s'ouvrirait le lundi 21 janvier 2013 au Siège de l'OMS, à Genève, et prendrait fin au plus tard le mardi 29 janvier 2013 ;
- 2) que le Comité du Programme, du Budget et de l'Administration du Conseil exécutif tiendrait les 6 et 7 décembre 2012, au Siège de l'OMS, une réunion extraordinaire ouverte à tous les États Membres, dont l'ordre du jour serait axé sur les points suivants : aspects particuliers de la réforme de l'OMS ; examen des options inspirées du document A65/5 de la Soixante-Cinquième Assemblée mondiale de la Santé sur la transparence, la prévisibilité et la flexibilité du financement de l'OMS ; et examen des questions soulevées lors des débats des comités régionaux concernant le projet de douzième programme général de travail et le projet de budget programme ;
- 3) que le Comité du Programme, du Budget et de l'Administration du Conseil exécutif tiendrait sa dix-septième réunion les 17 et 18 janvier au Siège de l'OMS, afin d'examiner les points restants de l'ordre du jour du Comité, et sa dix-huitième réunion les 16 et 17 mai 2013 au Siège de l'OMS, à Genève ;
- 4) que la Soixante-Sixième Assemblée mondiale de la Santé s'ouvrirait le lundi 20 mai 2013 au Palais des Nations à Genève et prendrait fin au plus tard le mardi 28 mai 2013.

En outre, le Conseil exécutif a prié le Directeur général :

- 5) dans le cadre des préparatifs en vue de la cent trente-deuxième session du Conseil exécutif et de la Soixante-Sixième Assemblée mondiale de la Santé, de tenir les États Membres informés de tous les aspects de la mise en œuvre de la réforme, en veillant à ce que la documentation pertinente soit disponible au moins 10 jours avant le début de la réunion extraordinaire du Comité du Programme, du Budget et de l'Administration en décembre 2012, et au début de janvier 2013 pour la cent trente-deuxième session du Conseil exécutif ;
- 6) de soumettre au Conseil exécutif à sa cent trente-deuxième session un document dans lequel seraient définies et évaluées les options spécifiques relatives aux éléments exposés dans le document A65/5, en particulier sur la gouvernance interne de l'OMS, y compris l'alignement du Siège, des bureaux régionaux et des bureaux de pays au regard du rôle de l'OMS dans la gouvernance sanitaire mondiale et les méthodes de travail des organes directeurs.

(Troisième séance, 29 mai 2012)

¹ Document EB131/9.

ANNEXES

ANNEXE 1

Confirmation d'amendements au Règlement du Personnel¹

[EB131/5 – 3 mai 2012]

1. Les amendements au Règlement du Personnel qui ont été apportés par le Directeur général sont soumis au Conseil exécutif pour confirmation conformément à l'article 12.2 du Statut du Personnel.²
2. Les amendements exposés aux paragraphes 8 et 9 du présent document découlent des décisions prises par l'Assemblée générale des Nations Unies à sa soixante-sixième session, sur la base des recommandations faites par la Commission de la Fonction publique internationale dans son rapport annuel pour 2011.³
3. À sa cent trentième session en janvier 2012, le Conseil exécutif a examiné le document EB130/28, indiquant les raisons pour lesquelles des amendements au Règlement du Personnel étaient proposés et a adopté deux résolutions. L'une, la résolution EB130.R15, comprenait les amendements considérés comme nécessaires compte tenu des décisions devant être prises par l'Assemblée générale des Nations Unies à sa soixante-sixième session sur la base des recommandations de la Commission de la Fonction publique internationale.
4. Dans sa résolution EB130.R15, le Conseil exécutif a confirmé les amendements au Règlement du Personnel apportés par le Directeur général avec effet au 1^{er} janvier 2012 en ce qui concerne la rémunération du personnel des catégories professionnelle et de rang supérieur, y compris les taux de contribution du personnel révisés devant être utilisés pour déterminer les traitements de base bruts.
5. Après la cent trentième session du Conseil exécutif, l'Assemblée générale des Nations Unies a approuvé les taux de contribution du personnel révisés devant être utilisés pour déterminer les traitements de base bruts du personnel des catégories professionnelle et de rang supérieur,⁴ avec effet au 1^{er} janvier 2012. Les traitements de base bruts qui en résultent sont inférieurs à ceux confirmés par le Conseil exécutif à sa cent trentième session, mais sans que la rémunération effectivement perçue par le personnel concerné ne s'en trouve modifiée.
6. À la suite de l'adoption de la résolution 66/235 de l'Assemblée générale des Nations Unies, certains amendements au Règlement du Personnel confirmés par le Conseil exécutif dans sa résolution EB130.R15 ont été révisés par le Directeur général et sont présentés au Conseil pour confirmation.

¹ Voir la résolution EB131.R1.

² Documents fondamentaux, 47^e éd., Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2009.

³ Rapport de la Commission de la Fonction publique internationale pour 2011. *Assemblée générale, documents officiels, soixante-sixième session, supplément N° 30* (documents A/66/30 et A/66/30 Corr.2).

⁴ Voir la résolution 66/235 de l'Assemblée générale des Nations Unies.

Ces révisions concernent la rémunération du personnel des catégories professionnelle et de rang supérieur, y compris les taux de contribution du personnel révisés devant être utilisés pour déterminer les traitements de base bruts [appendice 1].

7. Les amendements pour l'exercice 2012-2013 entraînent des dépenses supplémentaires négligeables au titre du budget ordinaire ; elles seront couvertes par les allocations appropriées fixées pour chaque Région et pour les activités mondiales et interrégionales, et par des fonds extrabudgétaires.

AMENDEMENTS CONSIDÉRÉS COMME NÉCESSAIRES COMPTE TENU DES DÉCISIONS PRISES PAR L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE DES NATIONS UNIES À SA SOIXANTE-SIXIÈME SESSION SUR LA BASE DES RECOMMANDATIONS DE LA COMMISSION DE LA FONCTION PUBLIQUE INTERNATIONALE

Rémunération du personnel des catégories professionnelle et de rang supérieur

8. La Commission a recommandé à l'Assemblée générale des Nations Unies d'augmenter de 0,13 % le barème des traitements de base minima pour les catégories professionnelle et de rang supérieur en appliquant la méthode habituelle d'incorporation des points d'ajustement, laquelle consiste à accroître le traitement de base tout en réduisant proportionnellement les points d'ajustement (selon le principe « ni perte-ni gain »), à compter du 1^{er} janvier 2012.

9. La Commission a également recommandé à l'Assemblée générale les taux de contribution du personnel révisés devant être utilisés pour déterminer les traitements de base bruts [voir l'appendice 2] ; elle a également recommandé que ces taux soient examinés tous les trois ans et révisés s'il y a lieu.

MESURES À PRENDRE PAR LE CONSEIL EXÉCUTIF

10. [Ce paragraphe contenait un projet de résolution qui a été adopté sous le cote EB131.R1 par le Conseil à sa deuxième séance.]

Appendice 1
**Barème des traitements du personnel des catégories professionnelle et de rang supérieur : traitements de base bruts annuels
et équivalents nets après déduction des contributions du personnel¹ (en dollars des États-Unis d'Amérique)
(avec effet au 1^{er} janvier 2012)**

		Échelons														
<i>Classe</i>		<i>I</i>	<i>II</i>	<i>III</i>	<i>IV</i>	<i>V</i>	<i>VI</i>	<i>VII</i>	<i>VIII</i>	<i>IX</i>	<i>X</i>	<i>XI</i>	<i>XII</i>	<i>XIII</i>	<i>XIV</i>	<i>XV</i>
			*	*	*	*	*									
D-2	Brut	141 227	144 223	147 221	150 227	153 351	156 476									
	Net F	112 096	114 283	116 471	118 659	120 846	123 033									
	Net C	102 981	104 827	106 666	108 500	110 329	112 147									
						*	*	*	*	*						
D-1	Brut	129 047	131 678	134 304	136 936	139 568	142 197	144 830	147 459	150 093						
	Net F	103 204	105 125	107 042	108 963	110 885	112 804	114 726	116 645	118 565						
	Net C	95 394	97 062	98 728	100 388	102 047	103 702	105 349	106 996	108 638						
											*	*	*			
P-5	Brut	106 718	108 955	111 195	113 430	115 670	117 905	120 147	122 384	124 622	126 860	129 099	131 336	133 575		
	Net F	86 904	88 537	90 172	91 804	93 439	95 071	96 707	98 340	99 974	101 608	103 242	104 875	106 510		
	Net C	80 734	82 186	83 633	85 079	86 524	87 963	89 402	90 838	92 272	93 703	95 132	96 556	97 981		
														*	*	*
P-4	Brut	87 933	89 929	91 924	93 919	95 916	97 910	99 908	102 059	104 219	106 377	108 540	110 696	112 856	115 018	117 178
	Net F	72 467	74 044	75 620	77 196	78 774	80 349	81 927	83 503	85 080	86 655	88 234	89 808	91 385	92 963	94 540
	Net C	67 483	68 918	70 354	71 784	73 215	74 645	76 074	77 500	78 924	80 349	81 770	83 191	84 612	86 030	87 447
														*	*	*
P-3	Brut	72 267	74 114	75 692	77 808	79 657	81 503	83 348	85 199	87 046	88 892	90 742	92 586	94 437	96 282	98 128
	Net F	60 091	61 550	63 010	64 468	65 929	67 387	68 845	70 307	71 766	73 225	74 686	76 143	77 605	79 063	80 521
	Net C	56 091	57 433	58 777	60 118	61 462	62 803	64 143	65 488	66 828	68 170	69 508	70 847	72 182	73 521	74 859
													*			
P-2	Brut	59 267	60 920	62 571	64 225	65 877	67 528	69 182	70 832	72 485	74 139	75 790	77 443			
	Net F	49 821	51 127	52 431	53 738	55 043	56 347	57 654	58 957	60 263	61 570	62 874	64 180			
	Net C	46 730	47 915	49 096	50 279	51 461	52 645	53 847	55 046	56 251	57 452	58 650	59 854			
P-1	Brut	46 399	47 878	49 348	50 891	52 476	54 063	55 653	57 243	58 827	60 415					
	Net F	39 439	40 696	41 946	43 204	44 456	45 710	46 966	48 222	49 473	50 728					
	Net C	37 202	38 359	39 516	40 671	41 827	42 982	44 138	45 280	46 416	47 553					

¹ F (famille) = taux applicable au fonctionnaire ayant un conjoint ou un enfant à charge ; C (célibataire) = taux applicable au fonctionnaire sans conjoint ni enfant à charge.

* La période normale donnant droit à une augmentation d'un échelon à l'intérieur de la classe est d'un an, sauf pour les échelons marqués d'un astérisque, pour lesquels il faut avoir exercé deux ans à l'échelon précédent (article 550.2 du Règlement du Personnel).

Appendice 2

**TAUX DE CONTRIBUTION DU PERSONNEL RÉVISÉS DEVANT ÊTRE UTILISÉS
POUR DÉTERMINER LES TRAITEMENTS DE BASE BRUTS**

Les traitements de base bruts des membres du personnel des catégories professionnelle et de rang supérieur sont soumis à imposition selon les taux suivants :

Taux d'imposition applicables aux fonctionnaires avec personnes à charge (tels qu'ils sont définis aux articles 310.5.1 et 310.5.2 du Règlement du Personnel)

<i>Montant soumis à retenue (en dollars des États-Unis)</i>	<i>Taux d'imposition (en pourcentage)</i>
Première tranche de 50 000	15
Tranche suivante de 50 000	21
Tranche suivante de 50 000	27
Au-delà	30

Le montant des contributions à verser par les fonctionnaires n'ayant ni conjoint ni enfant à charge est égal à la différence entre les traitements bruts des différents échelons à l'intérieur de chaque classe et les traitements nets correspondants (sans charge de famille).

ANNEXE 2

Politique d'évaluation¹

[EB131/3 – 3 mai 2012]

BUT

1. La présente politique vise à favoriser une culture de l'évaluation et l'évaluation proprement dite au sein de l'Organisation, à définir le cadre général de l'évaluation à l'OMS, et à faire en sorte que l'évaluation à l'OMS² soit conforme aux meilleures pratiques et aux normes et règles d'évaluation du Groupe des Nations Unies pour l'évaluation.
2. Le cadre de responsabilisation de l'OMS prévoit plusieurs types d'évaluation que l'Organisation considère tous comme cruciaux pour l'élaboration des programmes et l'apprentissage institutionnel. Cette politique ne couvre que les évaluations proprement dites et ne tient pas compte des autres formes d'évaluation menées à l'OMS (par exemple suivi, appréciation de l'exécution, enquêtes, et vérification des comptes).

DÉCLARATION DE PRINCIPE

3. L'évaluation, fonction essentielle de l'OMS, a lieu aux trois niveaux de l'Organisation. Elle est un gage de responsabilisation et de supervision des performances et des résultats, et renforce l'apprentissage institutionnel afin d'aider les décideurs à élaborer des politiques et de soutenir l'apprentissage individuel.

DÉFINITION DE L'ÉVALUATION

4. « L'évaluation a pour objet d'apprécier, de manière aussi systématique et impartiale que possible, une activité, un projet, un programme, une stratégie, une politique, un sujet, un thème, un secteur, un domaine opérationnel, une performance institutionnelle (...). »³

¹ Décision EB131(1).

² Cette politique remplace les orientations précédentes et les lignes directrices de l'OMS pour l'évaluation ; elle a été approuvée par le Conseil exécutif dans la décision EB131(1).

³ Définition figurant dans les *Normes d'évaluation applicables dans le système des Nations Unies* (UNEG/FN/Norms(2005)), Groupe des Nations Unies pour l'évaluation, Genève, 2005.

- a) Elle est axée sur les résultats escomptés et sur les résultats obtenus, elle examine la chaîne des résultats, les processus, les facteurs contextuels et le lien de causalité, afin d'appréhender les réalisations ou l'absence de celles-ci.
- b) Elle vise à déterminer la pertinence, l'impact, l'efficacité, l'efficience et la durabilité des interventions et contributions de l'Organisation.
- c) Elle fournit, à partir d'éléments démontrables, des renseignements crédibles, fiables et utiles, et permet d'intégrer en temps utile les conclusions, recommandations et enseignements dans le processus décisionnel de l'Organisation.
- d) Elle fait partie intégrante de chaque étape du cycle de programmation ; il ne s'agit pas seulement d'une activité de fin de programme.

PRINCIPES ET NORMES¹

5. La présente politique fournit un cadre applicable à la fonction et aux processus d'évaluation pour assurer l'application systématique des principes essentiels de l'évaluation à l'OMS. Les principes essentiels ci-dessous, liés les uns aux autres, constituent la base de l'approche de l'évaluation à l'OMS.

Impartialité

6. L'impartialité est l'absence de parti pris durant le processus, qui doit être mené avec une grande rigueur méthodologique, dans la prise en considération et la présentation des résultats et des défis. L'impartialité augmente la crédibilité de l'évaluation et réduit les partis pris dans la collecte des données, l'analyse, les constatations, les conclusions et les recommandations.

7. Toutes les évaluations doivent, à chaque stade, être menées avec impartialité. Un groupe de gestion de l'évaluation va être créé pour chaque évaluation afin d'assurer la supervision du processus.

Indépendance

8. L'indépendance est l'absence de contrôle ou d'influence inappropriée de tiers. Elle confère à l'évaluation sa légitimité et réduit les possibilités de conflits d'intérêts qui pourraient survenir si les décideurs et les responsables étaient les seuls chargés d'évaluer leurs propres activités.

9. L'indépendance doit être assurée aux niveaux de l'organisation, des fonctions et des comportements. Au **niveau de l'organisation**, on ne peut pas confier la fonction d'évaluation aux personnes chargées de la conception et de la mise en œuvre des programmes et des opérations évalués. Au **niveau des fonctions**, il doit y avoir des mécanismes pour garantir l'indépendance de la planification, du financement et de l'établissement de rapports concernant les évaluations. Au **niveau des comportements**, il doit y avoir un code de conduite fondé sur l'éthique destiné à prévenir ou à gérer correctement les conflits d'intérêts.

¹ Voir les *Normes d'évaluation applicables dans le système des Nations Unies* (UNEG/FN/Norms(2005)), Groupe des Nations Unies pour l'évaluation, Genève, 2005, et CAD, *Principles for evaluation of development assistance* : Comité d'aide au développement. OCDE/GD(91)208. Organisation de Coopération et de Développement économiques, Paris, 1991, réimprimé en 2008.

10. Les évaluateurs ne doivent pas être directement responsables de la politique, de la conception ou de la gestion globale relatives au sujet qu'ils examinent. Le personnel de l'OMS qui effectue les évaluations doit respecter les principes d'éthique et les règles de conduite applicables au personnel.¹ Les intervenants extérieurs doivent respecter les exigences de l'OMS en matière d'engagement contractuel. Les évaluateurs doivent être d'une intégrité professionnelle et personnelle irréprochable pendant toute l'évaluation. Ils doivent veiller à ce que les évaluations tiennent compte des sexes, des spécificités et de l'équité et être attentifs à certains facteurs contextuels, par exemple aux croyances, aux us et coutumes des environnements sociaux et culturels dans lesquels ils effectuent leur évaluation.

11. La politique relative à la dénonciation d'abus et les autres politiques pertinentes doivent protéger les membres du personnel qui participent aux évaluations des représailles ou autres répercussions.

Utilité

12. L'utilité concerne l'impact de l'évaluation sur la prise de décisions. Pour que l'évaluation soit utile, ses constatations doivent être pertinentes et présentées de manière claire et concise, et la mise en œuvre doit faire l'objet d'un suivi. En outre, elle doit avoir lieu en temps voulu et répondre aux besoins du programme et des parties prenantes, les processus et les produits doivent être crédibles et les rapports accessibles.

13. Dans un souci d'utilité, les divers éléments du programme d'évaluation seront systématiquement hiérarchisés selon des critères préalablement établis, les parties concernées seront consultées, les recommandations feront l'objet d'un suivi systématique, les résultats de l'évaluation seront accessibles au public et l'alignement sur le cadre de gestion fondé sur les résultats sera assuré.

Qualité

14. La qualité concerne l'application appropriée des critères d'évaluation, la présentation et l'analyse impartiales des données et la cohérence entre les constatations, les conclusions et les recommandations.

15. La qualité sera garantie par : a) le respect constant de la méthodologie d'évaluation de l'OMS, des lignes directrices applicables et des normes et règles d'évaluation du Groupe des Nations Unies pour l'évaluation ; b) la supervision dont sera chargé le groupe de gestion de l'évaluation ; et c) l'examen croisé du rapport d'évaluation, lorsqu'il se justifiera. D'autres mécanismes, tels que des méta-évaluations périodiques, seront également envisagés.

Transparence

16. Pour que l'évaluation soit transparente, les parties concernées doivent en connaître le motif et être informées des critères de sélection appliqués et de la suite qui sera donnée aux constatations. La transparence du processus est également importante, tout autant que la possibilité d'accéder aux documents et aux résultats relatifs à l'évaluation.

¹ WHO Code of Ethics.

17. Pour être assurée, la transparence devra reposer sur les modalités décrites ci-dessous. Le demandeur veillera à ce que les parties concernées soient toujours consultées, à tous les stades de l'évaluation. Le rapport d'évaluation présentera en détail les méthodologies et les approches appliquées, ainsi que les sources d'information utilisées et les dépenses engagées. Conformément à la politique de l'OMS relative à la divulgation de l'information, les plans, les rapports, les réponses de l'administration et les rapports de suivi concernant l'évaluation seront rendus publics sur le site Web de l'OMS consacré à l'évaluation.

TYPES D'ÉVALUATION

18. Figurent ci-dessous les principaux types d'évaluation que demande le Secrétariat de l'OMS :

a) Les **évaluations thématiques**, qui portent sur un sujet précis, par exemple une nouvelle méthode de travail, une stratégie, un thème transversal ou une fonction essentielle, ou sur une question nouvelle de nature institutionnelle. Les évaluations thématiques donnent des informations sur la pertinence, l'efficacité, la pérennité et l'applicabilité au sens large. Elles exigent d'analyser un sujet en profondeur et portent sur l'ensemble des structures institutionnelles. Ces évaluations peuvent concerner l'Organisation dans son ensemble, plusieurs bureaux ou un seul bureau de l'OMS.

b) Les **évaluations programmatiques**, qui portent sur un programme en particulier. Ce type d'évaluation permet de comprendre en profondeur comment et pourquoi les résultats, dont elle étudie la pertinence, l'efficacité, la pérennité et l'efficience, ont été obtenus sur plusieurs années. Les évaluations programmatiques portent sur les réalisations relatives à la chaîne de résultats de l'OMS et exigent une analyse systématique du programme examiné. Les évaluations programmatiques peuvent être de portée nationale, interrégionale ou mondiale.

c) Les **évaluations par bureau** sont axées sur des activités de l'Organisation dans un pays, une Région ou au Siège, par rapport à ses objectifs et à ses engagements.

19. Le Conseil exécutif peut, s'il le souhaite, demander aussi une évaluation de tout aspect de l'OMS.

ÉVALUATIONS EXTERNES

20. Les organes directeurs peuvent demander que des évaluations soient effectuées par des évaluateurs externes indépendants du Secrétariat. D'autres parties prenantes, telles que les États Membres, les donateurs ou les partenaires, peuvent aussi demander des évaluations externes des activités de l'OMS afin d'évaluer la performance et la responsabilisation de l'Organisation ou de s'assurer de la fiabilité de ses activités.

21. Le Secrétariat coopérera pleinement aux évaluations externes en divulguant les informations appropriées et en facilitant leur exécution. Une fois disponibles, les résultats des évaluations externes seront publiés sur le site Web de l'OMS consacré à l'évaluation.

PLANIFICATION ET HIÉRARCHISATION DES ÉVALUATIONS

22. L'OMS élaborera, pour l'ensemble de l'Organisation, un plan de travail biennal pour l'évaluation s'inscrivant dans le cadre de son cycle de planification et de budgétisation.

23. Ce plan de travail sera établi en consultation avec la direction au Siège et dans les Régions ainsi qu'avec les chefs de bureaux de l'OMS dans les pays, zones et territoires, sur la base de critères définis. Le plan de travail biennal sera actualisé chaque année sur la base du rapport annuel du Comité du Programme, du Budget et de l'Administration du Conseil exécutif et sera soumis au Conseil exécutif pour approbation par l'intermédiaire du Comité.

24. Les catégories ci-après seront examinées lors de l'établissement des critères¹ applicables au choix des sujets à évaluer :

- Exigences de l'Organisation concernant : les engagements aux niveaux mondial, international ou régional ; des accords particuliers avec certaines parties prenantes, certains partenaires ou donateurs ; les demandes des organes directeurs.
- L'importance pour l'Organisation compte tenu : des priorités du programme général de travail et des fonctions essentielles ; du niveau d'investissement ; des risques inhérents ; des questions de performance ou des préoccupations en rapport avec les résultats escomptés.
- L'utilité pour l'Organisation par rapport à : un thème général, une question programmatique ou de politique ; le potentiel d'acquisition de connaissances pour le personnel ou l'institution (innovation) ; l'avantage comparé de l'OMS.

MÉTHODOLOGIE D'ÉVALUATION

25. Les principaux éléments du processus d'évaluation sont décrits ci-dessous.²

Conception

26. Le mandat doit comporter des informations détaillées sur les éléments suivants :

- a) le contexte de l'évaluation ;
- b) le but et les objectifs de l'évaluation ;
- c) la portée et le lien avec le budget programme et le programme général de travail (ce qui est couvert par l'évaluation et ce qui ne l'est pas) ;
- d) les critères d'évaluation (notamment la pertinence, l'impact, l'efficacité, l'efficacéité et la pérennité) et les principales questions posées par l'évaluation ;

¹ On se reportera au manuel d'évaluation de l'OMS pour de plus amples indications sur les critères de sélection détaillés.

² On se reportera au manuel d'évaluation de l'OMS pour des indications supplémentaires.

- e) les destinataires (le responsable et les utilisateurs) des résultats de l'évaluation ;
- f) la méthodologie (approche de collecte et d'analyse des données et participation des parties prenantes) ;
- g) l'équipe d'évaluation (effectifs, connaissances, compétences et qualifications) ;
- h) le plan de travail détaillé (y compris le calendrier, les modalités d'organisation et le budget) ;
- i) les résultats de l'évaluation (y compris le rapport, la stratégie choisie pour sa distribution et le suivi) ;
- j) le groupe spécial de gestion de l'évaluation (y compris les exigences relatives au personnel technique).

Groupe spécial de gestion de l'évaluation

27. Quand l'ampleur et la complexité de l'évaluation l'exigeront, un groupe spécial de l'évaluation sera créé par le responsable de l'évaluation pour faciliter le déroulement et le contrôle qualité de l'évaluation. Ce groupe pourra être composé d'experts extérieurs et/ou de membres du personnel de l'OMS. Il sera chargé d'examiner le mandat et le projet de rapport et de faire des observations. Le groupe devra être informé de l'avancement des travaux et être en mesure de répondre aux demandes de renseignements de l'équipe d'évaluation et de lui communiquer des suggestions pour examen.

Sélection des membres de l'équipe

28. Lors de la sélection des membres de l'équipe, on tiendra compte des éléments suivants :
- a) les compétences techniques et sectorielles ;
 - b) une compréhension et une expérience approfondies de la méthodologie d'évaluation quantitative et qualitative ;
 - c) l'expérience des examens et des évaluations.
29. Le processus de sélection doit permettre de s'assurer qu'il n'y a pas de conflits d'intérêts pour aucun membre de l'équipe.
30. Le chef de l'équipe d'évaluation doit gérer les relations entre les membres et assumer la responsabilité des résultats obtenus.

Rapport

31. L'évaluation doit absolument donner lieu à un rapport écrit. Le rapport final doit être structuré de façon logique et présenter des constatations, des conclusions, des enseignements et des recommandations s'appuyant sur des données factuelles.

32. Le rapport doit :

- a) ne comporter que des informations qui présentent un intérêt compte tenu du but et des objectifs de l'évaluation ;
- b) préciser l'objectif de l'évaluation et inclure le mandat ;
- c) répondre aux principales questions énoncées dans le mandat ;
- d) décrire la méthodologie appliquée pour collecter et analyser les informations ;
- e) indiquer les limites éventuelles de l'évaluation ; et
- f) présenter les éléments factuels sur lesquels reposent les conclusions, les enseignements et les recommandations.

FINANCEMENT DE L'ÉVALUATION

33. Le Directeur général veillera à ce qu'il y ait des ressources suffisantes pour mettre en œuvre le plan de travail pour l'évaluation à l'échelle de l'Organisation.

34. Les Directeurs régionaux, les Sous-Directeurs généraux, les Directeurs et les chefs de bureaux de pays de l'OMS doivent veiller à disposer de ressources suffisantes pour mettre en œuvre les éléments du plan de travail pour l'évaluation de l'Organisation qui leur incombent. Le plan de travail opérationnel du programme doit prévoir un budget approprié pour l'évaluation, lequel doit être discuté, le cas échéant, avec les parties prenantes pendant la planification de chaque projet/programme/initiative.

35. En ce qui concerne le montant nécessaire pour financer l'évaluation de l'OMS, on a examiné des estimations fournies par d'autres organisations selon lesquelles 3 % à 5 % du budget programme devaient être consacrés à l'évaluation.

RESPONSABILISATION ET SUPERVISION

36. Le cadre de responsabilisation définit qui détient l'autorité, envers qui et pourquoi. Il précise également à qui les responsables doivent rendre des comptes et quelle est la portée de leur autorité. La présente section définit le rôle et les responsabilités¹ des principaux acteurs de l'évaluation ainsi que le mécanisme de contrôle utilisé pour mettre en œuvre la politique d'évaluation.

¹ On se reportera au manuel d'évaluation de l'OMS pour de plus amples précisions sur les rôles et les responsabilités en la matière.

Rôles et responsabilités**37. Le Conseil exécutif de l'OMS :¹**

- a) déterminera la politique d'évaluation et ses modifications ultérieures, si nécessaire ;
- b) supervisera l'évaluation au sein de l'Organisation ;
- c) encouragera les évaluations dans le cadre de la planification et de la prise de décisions ;
- d) participera à l'élaboration du plan de travail biennal à l'échelle de l'Organisation pour l'évaluation sur les points intéressant particulièrement les États Membres ;
- e) approuvera le plan de travail biennal pour l'évaluation à l'échelle de l'Organisation ;
- f) examinera le rapport annuel sur la mise en œuvre du plan de travail biennal pour l'évaluation à l'échelle de l'Organisation, et en prendra note ; et
- g) révisera périodiquement la politique d'évaluation, selon les besoins.

38. Le Bureau des services de contrôle interne, garant de l'évaluation, est placé sous l'autorité directe du Directeur général. Il présente chaque année au Conseil exécutif, pour examen, un rapport sur les questions relatives à l'évaluation à l'OMS. En ce qui concerne l'évaluation, le Bureau est chargé des fonctions suivantes :

- a) il dirige l'élaboration d'un plan de travail biennal pour l'évaluation à l'échelle de l'Organisation ;
- b) il informe la direction sur les questions relatives à l'évaluation qui ont une importance pour l'ensemble de l'Organisation ;
- c) il facilite la prise en compte des constatations et des enseignements tirés de l'évaluation dans la planification des programmes ;
- d) il coordonne l'application du cadre d'évaluation aux trois niveaux de l'organisation ;
- e) il gère un système de suivi des réponses apportées par l'administration aux évaluations ;
- f) il gère une base de données en ligne des différentes évaluations effectuées à l'OMS ;
- g) il établit une liste d'experts ayant une expérience de l'évaluation ;
- h) il fournit des orientations et des conseils pour la préparation, la conduite et le suivi des évaluations ;

¹ Le Conseil exécutif de l'OMS et son organe subsidiaire, le Comité du Programme, du Budget et de l'Administration.

- i) il revoit les rapports d'évaluation pour s'assurer qu'ils sont conformes à la politique ;
- j) il renforce les capacités d'évaluation du personnel de l'OMS (par exemple en mettant à disposition des méthodologies standardisées ou en organisant une formation à l'évaluation) ;
- k) il soumet au Conseil exécutif, par le biais du Directeur général, un rapport annuel sur les activités d'évaluation ; et
- l) il soutient l'examen périodique et les mises à jour de la politique, selon les besoins.

UTILISATION DES RÉSULTATS DE L'ÉVALUATION

Application et suivi des recommandations

39. Les recommandations qui figurent dans les rapports d'évaluation reflètent la valeur ajoutée par l'évaluation. Chaque évaluation doit être prise en charge par une personne désignée, par exemple le responsable d'un groupe, d'un programme, d'un bureau ou d'un projet, à qui il appartiendra d'utiliser les constatations issues de l'évaluation et d'élaborer un plan d'action et un calendrier pour la mise en œuvre des recommandations.

40. Le responsable de l'évaluation veillera à ce que l'administration apporte une réponse appropriée en temps voulu au Sous-Directeur général concerné au Siège, ou au Directeur régional dans les Régions et les pays.

41. Le Bureau des services de contrôle interne assurera le suivi systématique de la mise en œuvre des recommandations issues de l'évaluation, en coordination avec les responsables de l'évaluation. Il publiera des rapports de situation périodiques sur l'état de la mise en œuvre des recommandations à l'intention de la direction, et présentera un rapport annuel au Conseil exécutif par l'intermédiaire du Comité du Programme, du Budget et de l'Administration.

Divulgarion et diffusion des rapports d'évaluation

42. L'OMS doit mettre à disposition les rapports d'évaluation conformément à sa politique en matière de divulgation des informations.

43. Les enseignements tirés des évaluations seront résumés, rapportés et diffusés en fonction des besoins.

Le coût estimatif est-il entièrement inclus dans le budget programme approuvé pour l'exercice 2012-2013 ? (Oui/non)

Oui

Si « non », indiquez le montant qui n'est pas inclus

c) Incidences au plan du personnel

La résolution peut-elle être mise en œuvre par le personnel déjà en poste ? (Oui/non)

Oui

Si « non », indiquez le personnel supplémentaire nécessaire – en équivalent plein temps –, en précisant dans quelles Régions et en indiquant les qualifications requises, le cas échéant

4. Financement

Le coût estimatif pour l'exercice 2012-2013 indiqué au 3.b) est-il entièrement financé ? (Oui/non)

Oui

Si « non », indiquez le déficit de financement et comment les fonds seront mobilisés (précisez les sources de fonds escomptées)

US \$ sans objet ; source(s) de fonds : sans objet

LISTE DES MEMBRES ET AUTRES PARTICIPANTS

MEMBRES, SUPPLÉANTS ET CONSEILLERS

BARBADE

Dr J. ST. JOHN, Chief Medical Officer, Ministry of Health, Bridgetown (**Président**)

Suppléants

Mr D. INNIS, Minister of Health, Bridgetown

Dr M. WILLIAMS, Permanent Representative, Geneva

Conseillers

Mr H. ALLMAN, Deputy Permanent Representative, Geneva

Mr S. DEANE, Chief Health Planner, Ministry of Health, Bridgetown

ARMÉNIE

Professor A. BABLOYAN, Chairman, Standing Committee on Health Care, Maternal and Child Health, National Assembly, Yerevan

Suppléants

Mrs S. ABGARIAN, Deputy Permanent Representative, Geneva

Mr G. KOCHARIAN, Counsellor, Permanent Mission, Geneva

AUSTRALIE

Professor J. HALTON, Secretary, Department of Health and Ageing, Canberra

Suppléants

Ms C. PATTERSON, Minister Counsellor (Health), Permanent Mission, Geneva

Mr C. BEDFORD, Director, International Health Policy Section, Department of Health and Ageing, Canberra

Ms S. SANDHU, Counsellor (AusAID), Permanent Mission, Geneva

Ms A. CERNOVS, Program Officer, Global Health Programs, AusAID, Canberra

Dr T. POLETTI, Health Adviser (AusAID), Permanent Mission, Geneva

Mr P. HIGGINS, First Secretary, Permanent Mission, Geneva

AZERBAÏDJAN

Professor O. SHIRALIYEV, Minister of Health, Baku

Suppléants

Dr M.N. NAJAFBAYLI, Ambassador, Permanent Representative, Geneva

Mr S. ABDULLAYEV, Head, Division of International Relations, Ministry of Health, Baku

Ms G. GURBANOVA, Senior Advisor, Division of International Relations, Ministry of Health, Baku

Mr I. ALAKBAROV, First Secretary, Permanent Mission, Geneva

Mr E. TEYMUROV, Attaché, Permanent Mission, Geneva

BELGIQUE

Dr D. CUYPERS, Président du Comité de Direction, SPF Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement, Bruxelles

Suppléants

M. H. BRAUWERS, Chargé d'affaires a.i., Mission permanente, Genève

Dr P. CARTIER, Ministre Conseiller, Mission permanente, Genève

Mme M. DENEFFE, Conseillère, Mission permanente, Genève

M. M. SWALENS, Conseiller, Mission permanente, Genève

Dr I. RONSE, Expert Santé publique, Représentant du SPF Affaires Étrangères, Service multilatéral et Programmes européens, Bruxelles

Mme S. LANGEROCK, Attaché Relations internationales, SPF Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement, Bruxelles

M. L. DE RAEDT, Attaché, Relations Internationales, SPF Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement, Bruxelles

Mme J. BYNENS, Conseillère, Délégué du Gouvernement de la Flandre auprès des Organisations multilatérales, Genève

M. M. CLAIRBOIS, Conseiller, Délégué de la Communauté française de la Belgique et de la Région wallonne, Genève

Mme A. MONCAREY, Délégation de la Communauté française de Belgique et de la Région wallonne, Genève

Mme M. LISMONT, Stagiaire, Mission permanente, Genève

Mme K. VAN ASSCHE, Stagiaire, Mission permanente, Genève

CAMEROUN

Dr M. BAYE Lukong, Conseiller technique, Ministère de la Santé publique, Yaoundé

CHINE

Dr REN Minghui, Director-General, Department of International Cooperation, Ministry of Health, Beijing (**Vice-Président**)

Suppléants

Dr LIU Peilong, Senior Adviser, Department of International Cooperation, Ministry of Health, Beijing

Ms LIU Hua, Counsellor, Permanent Mission, Geneva

Mr CHEN Hongbing, Counsellor, Permanent Mission, Geneva

Ms HAN Jixiu, Programme Officer, Department of International Cooperation, Ministry of Health, Beijing

Mr TENG Fei, Attaché, Permanent Mission, Geneva

CROATIE

Professor R. OSTOJIC, Minister of Health, Zagreb

Suppléants

Ms V. VUKOVIC, Ambassador, Permanent Representative, Geneva

Ms Z. PENIC IVANKO, First Secretary, Permanent Mission, Geneva

Mrs D. ZUNEC BRANDT, First Secretary, Permanent Mission, Geneva

CUBA

Dr A. GONZÁLEZ FERNÁNDEZ, Head, Department of International Organizations, Ministry of Public Health, Havana (**suppléant du Dr R. Morales Ojeda**)

Suppléants

Mr Y. ROMERO PUENTES, Second Secretary, Permanent Mission, Geneva

Mr Y. FERNÁNDEZ Palacios, Second Secretary, Permanent Mission, Geneva

ÉQUATEUR

Dr. M. AGUILAR, Subsecretario Nacional de Vigilancia de Salud Pública, Ministerio de Salud Pública, Quito (**suppléant de Mme C. Vance Mafla**)

Suppléants

Sr. L. GALLEGOS CHIRIBOGA, Embajador, Representante Permanente, Ginebra

Sr. A. MORALES, Representante Permanente Adjunto, Ginebra

Sra. P. BETANCOURT, Directora Nacional de Cooperación y Relaciones Internacionales, Ministerio de Salud Pública, Quito

Sr. L. ESPINOSA SALAS, Consejero, Misión Permanente, Ginebra

Sra. V. AGUILAR TORRES, Consejera, Misión Permanente, Ginebra

Sr. J. C. SÁNCHEZ, Primer Secretario, Misión Permanente, Ginebra

Srta. D. MEDINA, Analista de Cooperación y Relaciones Internacionales, Ministerio de Salud Pública, Quito

ÉTATS-UNIS D'AMÉRIQUE

Dr N. DAULAIRE, Director, Office of Global Affairs, Department of Health and Human Services, Washington, DC

Suppléant

Mr J. KOLKER, Principal Deputy Director, Office of Global Affairs, Department of Health and Human Services, Washington, DC

Conseillers

Ms A. BLACKWOOD, Director for Health Programs, Office of Human Security, Bureau of International Organization, Affairs, Department of State, Washington, DC

Mr B. EMREY, Chief, Health Systems Division, Office of Health, Infectious Disease and Nutrition, Bureau of Global Health, Agency for International Development, Washington, DC

Ms L. HSU, International Health Analyst, Office of Global Affairs, Department of Health and Human Services, Washington, DC

Mr P. MAMACOS, Multilateral Branch Chief, Office of Global Affairs, Department of Health and Human Services, Washington, DC

Mr C. MCIFF, Health Attaché, Permanent Mission, Geneva

IRAN (RÉPUBLIQUE ISLAMIQUE D')

Professor M.H. NICKNAM, Acting Minister in charge of International Affairs, Ministry of Health and Medical Education, Teheran

Suppléants

Mr P. SEADAT, Director, Department for International Specialized Agencies, Ministry of Foreign Affairs, Teheran

Mr J. AGHAZADEH KHOEI, First Secretary, Permanent Mission, Geneva

Mrs Z. ERSHADI, Expert, Department for International Specialized Agencies, Ministry of Foreign Affairs, Teheran

Dr P. HEMMATI, Expert, Communicable Diseases Control Centre, Ministry of Health and Medical Education, Teheran

LIBAN

Dr W. AMMAR, Director-General, Ministry of Public Health, Beirut (**Rapporteur**)

LITUANIE

Dr V.J. GRABAUSKAS, Chancellor, Lithuanian University of Health Sciences, Kaunas

Suppléants

Mr V. MEIŽIS, Head, EU Affairs and Foreign Relations Division, Ministry of Health, Vilnius

Mr A. GAILIUNAS, Minister Counsellor, Permanent Mission, Vilnius

Ms S. GAILIUTE, Chief Specialist, EU Affairs and Foreign Relations Division, Ministry of Health, Vilnius

MALAISIE

Dr LIOW TIONG LAI, Minister of Health, Kuala Lumpur

Suppléants

Dr HASAN ABDUL RAHMAN, Director-General of Health, Ministry of Health, Kuala Lumpur

Mr MAZLAN MUHAMMAD, Ambassador, Permanent Representative, Geneva

Mrs SITI HAJJAR ADNIN, Deputy Permanent Representative, Geneva

Dr CHONG CHEE KHEONG, Director, Disease Control Division, Ministry of Health, Kuala Lumpur

Dr WAN NORAINI WAN MOHAMED NOOR, Head, Outbreak and Disaster Management Sector, Disease Control Division, Ministry of Health, Kuala Lumpur

Dr FEISUL IDZWAN MUSTAPHA, Senior Principal Assistant Director, Disease Control Division, Ministry of Health, Kuala Lumpur

Mr MOHD BARDIE ABDUL RAHIM, Senior Principal Assistant Secretary, Policy and International Relations Division, Ministry of Health, Kuala Lumpur

Mr LIM ENG LEONG, Principal Private Secretary to the Minister of Health, Ministry of Health, Kuala Lumpur

Mr AMRI BUKHAIRI BAKHTIAR, Counsellor, Permanent Mission, Geneva

Mr CHEW YOON EE, Special Officer to the Minister of Health, Kuala Lumpur

MALDIVES

Dr A. JAMSHEED MOHAMED, Minister of Health, Male (**Vice-Président**)

Suppléants

Dr G. ALI, Permanent Secretary to the Ministry of Health, Male

Ms I. ADAM, Ambassador, Permanent Representative, Geneva

Mr M. MOOSA, Third Secretary, Permanent Mission, Geneva

Ms M.G. GLOCK, Intern, Permanent Mission, Geneva

Ms K. HAMILTON, Intern, Permanent Mission, Geneva

MAROC

Dr O. EL MENZHI, Directeur, Épidémiologie et Lutte contre les Maladies, Ministère de la Santé, Rabat (**suppléant de M. El H. Louardi**)

Suppléants

M. O. HILALE, Ambassadeur, Représentant permanent, Genève

M. A. SAMRI, Ministre, Mission Permanente, Genève

MEXIQUE

Sr. M. LIMÓN GARCIA, Titular, Unidad Coordinadora de Vinculación y Participación Social, Secretaria de Salud, México D.F.

Suppléants

Sr. J.J. GÓMEZ CAMACHO, Embajador, Representante Permanente, Ginebra

Sr. U. CANCHOLA GUTIERREZ, Representante Permanente Adjunto, Ginebra

Sra. H. DÁVILA CHÁVEZ, Directora General de Relaciones Internacionales, Secretaria de Salud, México D.F.

Sr. M.A. TOSCANO VELASCO, Ministro, Misión Permanente, Ginebra

Sr. D. DAMIÁN SANDOVAL, Asesor, Misión Permanente, Ginebra

MONGOLIE

Dr KHURELBAATAR NYAMDAAVAA, Minister of Health, Ulaanbaatar

Suppléant

Dr BOLORMAA SUKHBAATAR, Officer, Division of International Cooperation, Ministry of Health, Ulaanbaatar

MOZAMBIQUE

Dr A.O. SAÍDE, National Director of Public Health, Ministry of Health, Maputo

Suppléant

Mr J.A. DENGGO, First Secretary, Permanent Mission, Geneva

MYANMAR

Dr THAN ZAW MYINT, Director-General, Department of Medical Science, Ministry of Health, Nay Pyi Taw (**suppléant du Dr Pe Thet Khin**)

Suppléants

Professor THAN WIN, Rector, University of Medicine Mandalay, Nay Pyi Taw

Professor MYO WIN, Rector, University of Dental Medicine, Nay Pyi Taw

Mr YE MYINT AUNG, Deputy Permanent Representative, Geneva

Mr CHAN AYE, Counsellor, Permanent Mission, Geneva

Ms LYNN MARLAR LWIN, Second Secretary, Permanent Mission, Geneva

NIGÉRIA

Mrs F.B.A. BAMIDELE, Permanent Secretary, Federal Ministry of Health, Abuja

Suppléants

Dr N.R.C. AZODOH, Abuja

Dr K. IBRAHIM, Abuja

Mr G.O. ASAOLU, Minister, Permanent Mission, Geneva

NORVÈGE

Dr B.-I. LARSEN, Director-General, Norwegian Directorate of Health, Oslo

Suppléants

Mr S. KONGSTAD, Ambassador, Permanent Representative, Geneva

Ms A.S. TROSDAHL-ORAUG, Assistant Director-General, Norwegian Ministry of Health and Care Services, Oslo

Ms B. STIRØ, Minister Counsellor, Permanent Mission, Geneva

Mr A.P. SANNE, Director, Norwegian Directorate of Health and Social Affairs, Oslo

Mr S.B. LUTNÆSM, Senior Adviser, Ministry of Health and Care Services, Oslo

Mr G. HANDELAND, Senior Adviser, Norwegian Directorate of Health and Social Affairs, Oslo

Mr T.E. LINDGREN, Counsellor, Permanent Mission, Geneva

Mr B. SKOTHEIM, Adviser, Norwegian Directorate of Health and Social Affairs, Oslo

Mr C. ELIASSEN, Intern, Permanent Mission, Geneva

OUZBÉKISTAN

Mr A.E. SIDIKOV, Director, Department of International Relations, Ministry of Health, Tashkent
(suppléant du Dr A. Ikramov)

PANAMA

Dr. E.L. MORA, Director General de Salud Pública, Ministerio de Salud, Panama

Suppléants

Sr. F. VERGARA, Ministro de Salud, Panama

Sr. A. NAVARRO BRIN, Embajador, Representante Permanente, Ginebra

Sra. J. MARACH, Representante Permanente Adjunta, Ginebra

Dra. R. ROA, Directora Nacional de Provisión de Servicios de Salud, Panama

Sr. N. DE BERNARD, Director, Proyectos Especiales, Ministerio de Salud, Panama

Sra. N. GARCIA, Subdirectora de Asuntos Internacionales, Ministerio de Salud, Panama

Sr. J. CORRALES, Consejero, Misión Permanente, Ginebra

QATAR

Dr S. AL-MARRI, Assistant Secretary-General for Medical Affairs, Supreme Council of Health, Doha
(suppléant du Dr A. Al-Qahtani)

Suppléants

Ms A. AL-THANI, Ambassador, Permanent Representative, Geneva

Dr M. AL-THANI, Director of Public Health, Supreme Council of Health, Doha

Mr A. AL-ABDULLA, Manager, International Health Relations Supreme Council of Health, Doha

Mr J. AL-MAAWDA, Third Secretary, Permanent Mission, Geneva

Miss NOOR AL-SADA, Third Secretary, Permanent Mission, Geneva

SÉNÉGAL

Dr B.S. DANKOKO, Conseiller technique N° 1 du Ministre de la Santé publique et de la Prévention, Dakar (**Vice-Président**)

Suppléants

M. F. SECK, Ambassadeur, Représentant permanent, Genève

M. A.W. HAIDARA, Ministre-Conseiller, Mission permanente, Genève

Mme M. SY, Premier Conseiller, Mission permanente, Genève

Mme F.M.A. DIENE DIEME, Premier Secrétaire, Mission permanente, Genève

SEYCHELLES

Dr B. VALENTIN, Principal Secretary, Ministry of Health, Victoria

SIERRA LEONE

Dr K. SHEKU DAOH, Chief Medical Officer, Ministry of Health and Sanitation, Freetown

SUISSE

Dr G. SILBERSCHMIDT, Ambassadeur, Vice-directeur, Chef de la Division des Affaires internationales, Office fédéral de la Santé publique, Département fédéral de l'Intérieur, Berne (**Vice-Président**)

Suppléants

Mme M. PENEVEYRE, Cheffe suppléante, Division des Affaires internationales, Office fédéral de la Santé publique, Berne

Mme A.B. BULLINGER, Collaboratrice diplomatique, Section Transports, Énergie et Santé, Département fédéral des Affaires étrangères, Berne

M. M. DE SANTIS, Chargé de Programme multilatéral Santé, Direction du Développement et de la Coopération, Département fédéral des Affaires étrangères, Bernex

Mme A. MAURER, Collaboratrice scientifique, Section Transports, Énergie et Santé, Département fédéral des Affaires étrangères, Berne

Mme A. RUPPEN, Collaboratrice diplomatique, Mission permanente, Genève

M. R. THOMSON, Conseiller scientifique, Section Santé globale, Office fédéral de la Santé publique, Berne

Mlle L. CALDER, Stagiaire, Mission permanente, Genève

M. L. FASNACHT, Stagiaire, Mission permanente, Genève

TCHAD

Dr Y.P. MATCHOK-MAHOURI, Conseiller du Ministre de la Santé publique, N'Djamena

Suppléant

Dr A.M. MOUSSA, Secrétaire Exécutif du CNLS, N'Djamena

TIMOR-LESTE

Mrs M. HANJAM DA COSTA SOARES, Vice-Minister of Health, Dili

Suppléants

Mr J. DA FONSECA, Ambassador, Permanent Representative, Geneva

Dr O.M. BELO, Deputy Director, External Funding and Corporation, Dili
Ms A.M. PEREIRA MAGNO, National Director for Hospital and Referral Services, Dili
Ms M. DA LOURDES DA COSTA GUSMAO, Secretary to the Vice-Minister of Health, Dili
Ms S. BARROS, First Secretary, Permanent Mission, Geneva,
Conseiller
Dr A. GUTERRES CORREIA, Senior Health Advisor, Dili

YÉMEN

Mr J. THABET NASHER, Deputy Minister of Public Health and Population, Sanaa

ÉTATS MEMBRES NON REPRÉSENTÉS AU CONSEIL EXÉCUTIF¹

AFRIQUE DU SUD

Mr A. MINTY, Ambassador, Permanent Representative, Geneva
Mr L. NDIRIMENI, Deputy Permanent Representative, Geneva
Ms N. MATSAU, Deputy Director General, International Affairs, Department of Health, Pretoria
Dr L. MAKUBALO, Health Attaché, Permanent Mission, Geneva
Ms T.G. MNISI, Director, International Health Liaison, Department of Health, Pretoria

ALGÉRIE

M. M. S. SAMAR, Conseiller, Mission permanente, Genève

ALLEMAGNE

Mr K.M. SCHARINGER, Deputy Permanent Representative, Geneva
Mr B. KÜMMEL, Adviser, Federal Ministry of Health, Berlin
Mr T. IFLAND, Adviser, Federal Ministry of Health, Bonn
Mr M. HEROLD, Second Secretary, Permanent Mission, Geneva
Ms A. WEIS, Permanent Mission, Geneva

ANGOLA

Mr A.J. CORREIA, Ambassador, Permanent Representative, Geneva
Mrs V. BETE, Third Secretary, Permanent Mission, Geneva
Mrs N. SARAIVA, Permanent Mission, Geneva

ARGENTINE

Sr. P. CAVALERI, Consejero, Misión Permanente, Ginebra
Sr. M. ALVAREZ WAGNER, Secretario, Misión Permanente, Ginebra

¹ Participant aux travaux du Conseil exécutif en vertu de l'article 3 de son Règlement intérieur.

AUTRICHE

Dr J. SPITZER, Deputy Permanent Representative, Geneva
Professor H. HRABCIK, Minister (Health), Permanent Mission, Geneva
Mr M. MÜHLBACHER, Deputy Head of Department, Coordination International Health Policy and WHO, Federal Ministry of Health, Vienna
Mr R. GONZALEZ-KOSS, Advisor, Permanent Mission, Geneva

BANGLADESH

Mr F.M. KAZI, Counsellor, Permanent Mission, Geneva
Ms P. RAHMAN, First Secretary, Permanent Mission, Geneva

BÉLARUS

Mr A. ANDREEV, Counsellor, Permanent Mission, Geneva

BOSNIE-HERZÉGOVINE

Dr M. PRICA, Ambassador, Permanent Representative, Geneva
Mr R. BEJATOVIC, Counsellor, Permanent Mission, Geneva

BRÉSIL

Ms M. FARANI AZEVÊDO, Ambassador, Permanent Representative, Geneva
Mrs M.L. ESCOREL DE MORAES, Minister Counsellor, Permanent Mission, Geneva
Mr J. ANDRADE FILHO, First Secretary, Permanent Mission, Geneva
Mr B.H. NEVES SILVA, Second Secretary, Permanent Mission, Geneva
Mr L. VIEGAS, Head, Division of Multilateral Affairs, Ministry of Health, Brasilia
Mr G. SUDEKUM, Intern, Permanent Mission, Geneva
Ms S. DAUCH, Intern, Permanent Mission, Geneva
Ms M. GONSALEZ DA SILVEIRA, Intern, Permanent Mission, Geneva

BULGARIE

Mrs I. ANDREEVA, Third Secretary, Permanent Mission, Geneva

BURKINA FASO

M. P. VOKOUMA, Ambassadeur, Représentant permanent, Genève
M. D. SOUGOURI, Deuxième Conseiller, Mission permanente, Genève
Mme G. DABRE, Attachée, Mission permanente, Genève

BURUNDI

Dr N. BIRINTANYA, Secrétaire permanent, Ministère de la Santé, Bujumbura
M. P.C. NDAYIRAGIJE, Ambassadeur, Représentant permanent, Genève
Mme E. NKERABIRORI, Conseiller, Mission permanente, Genève

CANADA

Ms G. WISEMAN, Director, International Affairs Directorate, Health Canada, Ottawa
Mr P. BLAIS, Manager, Global Initiatives Directorate, Canadian International Development Agency,
Ottawa
Dr R. RODIN, Manager, International Public Health Division, Public Health Agency of Canada,
Ottawa
Ms A. LECLAIRE-CHRISTIE, Deputy Permanent Representative, Geneva
Ms C. PALMIER, Counsellor, Permanent Mission, Geneva
Ms H. DHANJI, Junior Policy Officer

COLOMBIE

Sra. A.M. PRIETO ABAD, Ministro, Misión Permanente, Ginebra
Sra. C. GOMEZ SALAS, Pasante, Misión Permanente, Ginebra

CONGO

M. A. POH, Ministre Conseiller, Mission permanente, Genève
Mme F. MVILA, Conseillère, Mission permanente, Genève

CÔTE D'IVOIRE

Professeur T. N'DRI-YOMAN, Ministre de la Santé et de la Lutte contre le SIDA, Abidjan
M. K. ADJOUMANI, Ambassadeur, Représentant permanent, Genève
M. K.F. GLEGLAUD, Premier Conseiller, Mission permanente, Genève

Mme B. QUACOE, Conseiller Santé, Genève
M. T. MORIKO, Conseiller, Mission permanente, Genève
M. L. BAMBA, Conseiller, Mission permanente, Genève

DANEMARK

Mr S. SMIDT, Ambassador, Permanent Representative, Geneva
Ms K. SCHJONNING, Head of Unit, Ministry of Health, Copenhagen
Ms M. KRISTENSEN, Chief Adviser, Danish Health and Medicine Authority, Copenhagen
Ms H.E. KRARUP, Special Advisor, Ministry of Health, Copenhagen
Ms G. LINDGAARD, Head of Section, Ministry of Health, Copenhagen
Ms K.V. BERNER, First Secretary, Permanent Mission, Geneva
Ms C.C. HOLM-HANSEN, Intern, Permanent Mission, Geneva

ESTONIE

Dr M. JESSE, Director, National Institute for Health Development, Tallinn
Mr J. SEILENTHAL, Amassador, Permanent Representative, Geneva
Ms M. HION, Counsellor, Permanent Mission, Geneva

FÉDÉRATION DE RUSSIE

Mr A. BORODAVKIN, Ambassador, Permanent Representative, Geneva
Mr R. ALYAUDINOV, Deputy Permanent Representative, Geneva
Mr V. VASILIEV, Deputy Permanent Representative, Geneva
Mr G. USTINOV, Counsellor, Permanent Mission, Geneva
Mr A. KULIKOV, Third Secretary, Permanent Mission, Geneva
Ms E. SAITGARIEVA, Attaché, Permanent Mission, Geneva
Mr P. ESIN, Expert, Department of International Cooperation, Ministry of Health and Social Development, Moscow
Ms A. KOROTKOVA, Deputy Director, Institute for Health Management and Information Systems, Moscow
Mr M. TSECHKOVSKY, Head of Unit, Institute for Health Management and Information Systems, Moscow

FINLANDE

Mr A. RYTÖVUORI, Chargé d'affaires, Permanent Mission, Geneva
Ms O. KUIVASNIEMI, Ministerial Adviser, Ministry of Social Affairs and Health, Helsinki
Dr E. LAHTINEN, Counsellor, Permanent Mission, Geneva
Dr G. BLUMENTHAL, Health Adviser, Ministry for Foreign Affairs, Helsinki
Ms E. HOLM, Intern, Permanent Mission, Geneva
Ms H. SARKKINEN, Intern, Permanent Mission, Geneva

FRANCE

M. J.-Y. GRALL, Directeur général de la Santé, Ministère des Affaires Sociales et de la Santé, Paris
M. N. NIEMTCHINOW, Ambassadeur, Représentant permanent, Genève
M. J. PELLET, Représentant permanent adjoint, Genève
Mme G. CHEDEVILLE-MURRAY, Conseiller Santé, Mission permanente, Genève
Mme B. ARTHUR, Chef, Bureau International Santé et Protection sociale, Délégation aux Affaires européennes et internationales, Paris
M. S. CHATELUS, Conseiller pour les Questions budgétaires, Mission permanente, Genève
Mme G. BONNIN, Chargée de mission, Bureau international de la Santé et de la Protection sociale, Délégation aux Affaires européennes et internationales, Ministère du Travail, de l'Emploi et de la Santé, Ministère des Affaires Sociales et de la Santé, Paris
Mme A. CHUN, Chargée de mission, Sous-direction de la Santé et du Développement humain, Direction générale de la Mondialisation, du Développement et des Partenariats, Ministère des Affaires étrangères et européennes, Paris
Mme P. PANNIER, Chargée de mission, Mission permanente, Genève
M. P. LE GOFF, Attaché Santé, Mission permanente, Genève

GÉORGIE

Ms E. KIPIANI, Counsellor, Permanent Mission, Geneva

GRÈCE

Mr G. KAKLIKIS, Ambassador, Permanent Representative, Geneva
Mrs C. ATHANASSIADOU, Deputy Permanent Representative, Geneva
Mrs A. GEROSTATHOU, Counsellor, Permanent Mission, Geneva

HAÏTI

Dr G. THIMOTHÉ, Directeur général, Ministère de la Santé publique, Port-au-Prince
M. J.B. ALEXANDRE, Chargé d'affaires a.i., Mission permanente, Genève
M. P.M.G. ST AMOUR, Conseiller, Mission permanente, Genève
Mme M. LATORTUE, Premier Secrétaire, Mission permanente, Genève
Mme I.D. BOIS
Mme L.M. BELOTTE
Dr J. PIERRE
Dr F. MICHEL
M. U. ANTOINE

HONGRIE

Dr Á. MÉSZÁROS, Deputy Head of Department, Ministry of National Resources, Budapest
Dr A. KOVÁCS, Deputy Chief Medical Officer, Office of the Chief Medical Officer, Budapest
Ms A. GRESZ-SEREGDY, Head of Department, Office of the Chief Medical Officer, Budapest
Mr A. DÉKÁNY, Ambassador, Permanent Representative, Geneva
Mr M. HORVÁTH, Deputy Permanent Representative, Geneva
Ms É. GRÜNWALD, Third Secretary, Permanent Mission, Geneva

INDE

Mr D. SINHA, Ambassador, Permanent Representative, Geneva
Dr K. BHATTACHARYA, Deputy Permanent Representative, Geneva
Mr S. PRASAD, Director (IH), Ministry of Health and Family Welfare, New Delhi
Ms N. CHAKRABARTI, Second Secretary, Permanent Mission, Geneva
Mr K.R.L. KUMAR, Third Secretary, Permanent Mission, Geneva

INDONÉSIE

Mr DIAN TRIANSYAH DJANI, Ambassador, Permanent Representative, Geneva
Mr DICKY KOMAR, Minister Counsellor, Permanent Mission, Geneva
Mr ACHSANUL HABIB, Counsellor, Permanent Mission, Geneva
Mr ROLLIANSYAH SOEMIRAT, First Secretary, Permanent Mission, Geneva

IRLANDE

Mr G. CORR, Ambassador, Permanent Representative, Geneva
Ms G. JACOB, First Secretary (Health), Permanent Mission, Geneva
Mr M. HANNIFFY, Second Secretary, Permanent Mission, Geneva

ITALIE

Ms L. MIRACHIAN, Ambassador, Permanent Representative, Geneva
Mr A. TRAMBAJOLO, Minister Counsellor, Permanent Mission, Geneva
Mr E. VICENTI, First Counsellor, Permanent Mission, Geneva
Ms F. VEZZINI, Intern, Permanent Mission, Geneva

JAPON

Dr M. MUGITANI, Assistant Minister for Global Health, Minister's Secretariat, Ministry of Health, Labour and Welfare, Tokyo
Mr K. SUGANUMA, Deputy Permanent Representative, Geneva
Dr I. NOZAKI, Deputy Director, International Affairs Division, Minister's Secretariat, Ministry of Health, Labour and Welfare, Tokyo
Mr Y. OTAKE, First Secretary, Permanent Mission, Geneva
Dr H. SAKAMOTO, Section Chief, International Cooperation Office, International Affairs Division, Minister's Secretariat, Ministry of Health, Labour and Welfare, Tokyo

KENYA

Dr T. MBOYA OKEYO, Ambassador, Permanent Representative, Geneva
Ms A. OSUNDWA, Third Secretary, Permanent Mission, Geneva

LIBYE

Dr R. EL OAKLEY, Conseiller (OMS), Mission permanente, Genève

LUXEMBOURG

M. J. FEYDER, Ambassadeur, Représentant permanent, Genève
M. D. DA CRUZ, Représentant permanent adjoint, Genève
M. J.Y. DAMY, Premier Secrétaire, Mission permanente, Genève
Mme A. WEBBER, Attaché, Mission permanente, Genève

MALTE

Dr A. CUTAJAR, Chargé d'affaires a.i., Permanent Mission, Geneva
Mr D.M. BORG, Second Secretary, Permanent Mission, Geneva

MONACO

M. R. FILLON, Ambassadeur, Représentant permanent, Genève
Mme C. LANTERI, Représentant permanent adjoint, Genève
M. G. REALINI, Deuxième Secrétaire, Genève
Mme M. GARCIA, Troisième Secrétaire, Mission permanente, Genève

NAMIBIE

Mr S. MARUTA, Chargé d'affaires a.i., Permanent Mission, Geneva
Ms S. NGHINAMUNDOVA, First Secretary, Permanent Mission, Geneva
Mr A. NGHIFITIKEKO, First Secretary, Permanent Mission, Geneva
Ms S. KATJINGISIUA, Second Secretary, Permanent Mission, Geneva

OUGANDA

Ms E. KIGENYI, Counsellor, Permanent Mission, Geneva

PAYS-BAS

Mr R. VAN SCHREVEN, Ambassador, Permanent Representative, Geneva
Ms S. TERSTAL, Deputy Permanent Representative, Geneva
Ms H. VAN GULIK, First Secretary, Permanent Mission, Geneva
Mr R. DRIECE, Health Attaché, Permanent Mission, Geneva
Ms J. BROWN, Assistant, Permanent Mission, Geneva

PÉROU

Sr. H. WIELAND, Ministro Consejero, Misión Permanente, Ginebra
Sra. M. TRAVERSO, Segunda Secretaria, Misión Permanente, Ginebra

PHILIPPINES

Mr D.Y. LEPATAN, Deputy Permanent Representative, Geneva
Mrs M.T.C. LEPATAN, Minister, Permanent Mission, Geneva
Mrs M.A.F. INVENTOR, Attaché, Permanent Mission, Geneva

POLOGNE

Mr R. HENCZEL, Ambassador, Permanent Representative, Geneva
Mrs J. CHOJECKA, Counsellor, Permanent Mission, Geneva

PORTUGAL

M. A. VALADAS DA SILVA, Conseiller, Mission permanente, Genève

RÉPUBLIQUE ARABE SYRIENNE

Dr F. KHABBAZ-HAMOUI, Ambassador, Permanent Representative, Geneva
Ms S. ABBAS, First Secretary, Permanent Mission, Geneva
Mr T. MADANI, Second Secretary, Permanent Mission, Geneva

RÉPUBLIQUE DE CORÉE

Mr KIM GANG-LIP, Minister Counsellor, Permanent Mission, Geneva
Dr JUNG SUNG-HOON, Deputy Director, Division of Public Health Policy, Ministry of Health and Welfare, Seoul
Dr KWAK JIN, Medical Officer, Division of Epidemic Intelligence Service, Ministry of Health and Welfare, Seoul
Mr JO SUNG-DUK, Assistant Director, Division of International Cooperation, Ministry of Health and Welfare, Seoul

RÉPUBLIQUE TCHÈQUE

Ms K. SEQUENSOVÁ, Ambassador, Permanent Representative, Geneva
Ms J. BRODSKÁ, Second Secretary, Permanent Mission, Geneva
Ms B. SOUŠKOVÁ, Third Secretary, Permanent Mission, Geneva
Ms V. JECHOVÁ, Officer, Department of International Affairs and the EU, Ministry of Health, Prague

ROYAUME-UNI DE GRANDE-BRETAGNE ET D'IRLANDE DU NORD

Mrs K. PIERCE, Ambassador, Permanent Representative, Geneva
Mr P. TISSOT, Deputy Permanent Representative, Geneva
Mr S. BLAND, Head, Global Funds Department, DFID, London
Ms L. CHARLES, Team Leader, Global Health Team, Department of Health, London
Mr J. STUPPEL, UNCD, Department for International Development, London
Mr J. JOO-THOMSON, First Secretary, Permanent Mission, Geneva
Mr M. RUSH, Second Secretary, Permanent Mission, Geneva
Mr S. WEEKS, Attaché, Permanent Mission, Geneva
Ms A. CARRILLO, Health Adviser, Permanent Mission, Geneva

SINGAPOUR

Ms TAN YEE WOAN, Ambassador, Permanent Representative, Geneva
Ms V. CHAN, Acting Director-General, International Organisations Directorate, Ministry of Foreign Affairs, Singapore
Mr S. PANG CHEE WEE, Deputy Permanent Representative, Geneva
Ms C. LEE, First Secretary, Permanent Mission, Geneva

SLOVAQUIE

Mr F. ROSOCHA, Ambassador, Permanent Representative, Geneva
Mr M. KABÁC, Second Secretary, Permanent Mission, Geneva

SRI LANKA

Dr T.R.C. RUBERU, Secretary, Ministry of Health, Colombo
Mr T. KUNANAYAKAM, Ambassador, Permanent Representative, Geneva
Dr R. WIMAL JAYANTHA, Deputy Director-General, Health Services, Ministry of Health, Colombo
Ms N. GOONERATNE, Second Secretary, Permanent Mission, Geneva

SUÈDE

Ms A. HALEN, Counsellor, Health Affairs, Permanent Mission, Geneva
Ms M. RIMBY, Deputy Director, Ministry of Foreign Affairs, Stockholm
Ms L. ANDERSSON, Head of Section, Ministry of Health and Social Affairs, Stockholm

THAÏLANDE

Dr VIROJ TANGCHAROENSATHIEN, Public Health Technical Officer, Advisory Level, Health Technical Office, Office of the Permanent Secretary, Ministry of Public Health, Bangkok
Dr ATTAYA LIMWATTANAYINGYONG, Medical Officer, Senior Professional Level, Senior Expert Committee Office, Department of Disease Control, Ministry of Public Health, Bangkok
Dr DARIN AREECHOKCHAI, Medical Officer, Senior Professional Level, Bureau of Epidemiology, Department of Disease Control, Ministry of Public Health, Bangkok
Dr THAKSAPHON THAMARANGSI, Medical Officer, Professional Level, International Health Policy Programme, Office of the Permanent Secretary, Ministry of Public Health, Bangkok
Dr WALAIORN PATCHARANARUMOL, Pharmacist, Professional Level, International Health Policy Programme, Office of the Permanent Secretary, Ministry of Public Health, Bangkok
Dr THITIKORN TOPOTHAI, Medical Officer, Practitioner Level, Regional Health Promotion Center 7, Ubon Ratchathani, Department of Health, Ministry of Public Health, Ubon Ratchathani
Ms TANYARAT MUNGKALARUNGSI, First Secretary, Permanent Mission, Geneva

TURQUIE

Mr Ö.F. KOÇAK, Deputy Undersecretary, Ministry of Health, Ankara
Ms E. EKEMAN, Counsellor, Permanent Mission, Geneva
Ms A. SARITEKIN, Second Secretary, Permanent Mission, Geneva

URUGUAY

Sra. E. QUEIROLO, Consejera, Misión Permanente, Ginebra

ZIMBABWE

Mr J. MANZOU, Ambassador, Permanent Representative, Geneva
Mr N. SENGWE, Deputy Permanent Representative, Geneva
Mrs P. NYAGURA, Counsellor, Permanent Mission, Geneva
Mr C. MUCHEKA, Counsellor, Permanent Mission, Geneva

OBSERVATEUR D'UN ÉTAT NON MEMBRE**SAINT-SIÈGE**

Archevêque S. TOMASI, Nonce Apostolique, Observateur permanent, Genève
Mgr R. VITILLO, Expert
Dr F. ANTEZANA, Expert

OBSERVATEURS**FONDS MONDIAL DE LUTTE CONTRE
LE SIDA, LA TUBERCULOSE ET LE
PALUDISME**

Dr A. FAKOYA, Senior Advisor – HIV/AIDS

ORDRE DE MALTE

Mr J.F. KAMMER, Conseiller
Mr F. BERTOLINI, Délégué

**REPRÉSENTANTS DE L'ORGANISATION DES NATIONS UNIES
ET DES INSTITUTIONS APPARENTÉES****Programme des Nations Unies pour
l'Environnement**

Mr J. DUSIK, Acting Director and Regional
Representative, Geneva
Mr W. ASNAKE, Regional Coordinator,
Regional Office for Europe, Geneva

Fonds des Nations Unies pour la Population

Ms A. ARMITAGE, Director, Geneva
Ms A. LAWSON, Special Advisor, Geneva

Ms L. GEHRKE, External Relations Officer,
Geneva

Mr K. BORDVIJK, Junior Professional
Officer, Geneva

**Office de Secours et de Travaux des Nations
Unies pour les Réfugiés de Palestine dans le
Proche-Orient**

Dr A. SEITA, Director of Health

INSTITUTIONS SPÉCIALISÉES**Organisation des Nations Unies pour
l'Alimentation et l'Agriculture**

Mr A. OULD AHMED, Director

Organisation internationale du Travail

Ms A. OUEDRAOGO, Director, Programme
on HIV/AIDS and the World of Work

Ms LEE-NAH HSU, Programme on
HIV/AIDS and the World of Work

Organisation météorologique mondiale

Mr F. LÚCIO, Project Officer, Global
Framework for Climate Services Office,
Geneva

REPRÉSENTANTS D'AUTRES ORGANISATIONS INTERGOUVERNEMENTALES**Banque africaine de Développement**

Mr F. ZHAO, Health Division Manager,
Geneva

Organisation de la Coopération islamique

Mr S. CHIKH, Ambassador, Permanent
Observer, Geneva
Mrs A. KANE, Professional Officer, Geneva

**Organisation internationale de la
Francophonie**

M. R. BOUABID
Mme S. COULIBALY LEROY

Union africaine

Adv B. GAWANAS, Commissioner for Social
Affairs
Dr Y. KASSAMA, Director, Medical Services

Mr J.M. EHOUZOU, Permanent Observer,
Geneva
Dr A. OLAJIDE, Head, Division of Population
and Nutrition
Mr G.R. NAMEKONG, Officer in charge a.i.
Dr M.S. DIALLO, AU Medical Services
Dr M. KANGO, Senior Health Officer
Dr B. DJOUDALBAYE, Senior Health Officer
Dr M. TAPGUN, Internist
Ms B. NAIDOO, Social Affairs Officer

Union européenne

Ms M. ZAPPIA, Head, Permanent Delegation,
Geneva

Mr D. ILIOPOULOS, Deputy Head,
Permanent Delegation, Geneva
Ms T. EMMERLING, Minister Counsellor,
Permanent Delegation, Geneva
Ms L. CHAMORRO, First Secretary,
Permanent Delegation, Geneva
Dr C. NOLAN, Senior Coordinator for Global
Health, DG Sanco, European Commission,
Brussels
Ms S. SCHACHERER, Intern, Permanent
Delegation, Geneva

REPRÉSENTANTS D'ORGANISATIONS NON GOUVERNEMENTALES EN RELATIONS OFFICIELLES AVEC L'OMS

Alliance internationale des Femmes

Ms H. Sackstein
Ms S. UPLEKAR

Association internationale des Consultants en Lactation

Mrs. A. SMITH

Association mondiale des Sociétés de Pathologie et Biologie médicale

Dr U. MERTEN
Dr R. Verna
Dr R. BACCHUS

Caritas Internationalis

Mr R. VITILLO
Mr S. NOBILE
Mr A. BOTTINI
Ms A. MENDOZA
Dr M. ROSSI

Centre international pour le Commerce et le Développement durable

Mr P. ROFFE
Mr A. ABDEL LATIF
Ms D. ALLAM
Mr A. MARONGIU

CMC – L'Action des Églises pour la Santé

Mr O. BAKKE
Mr T. BALASUBRAMANIAM
Ms B. BARABINO
Ms U. BARTER
Ms M. BERGER
Mrs A. BEUTLER
Ms V. BICHELMEIER
Mr E. BURRONE
Ms E. CARLL
Ms C. COX
Ms J. CSISZAR
Ms C. DANDO
Ms N. DENTICO
Mr C. DOEBBLER
Mr A. DÖERRIES
Ms E. DRAKOPOULOS
Mr M. DREWERY
Ms E. DUENAS
Ms A. FABBRI
Ms R. FOLEY
Ms O. FRANK
Mr E. GUILLEN
Mr E. HAMMOND
Mr R. HARSHAW
Ms O. HARTMAN
Ms C. HEINEKE
Ms J. HEINEN
Ms J. HOGSTROM
Mr D. HOUGENDBLER
Mr S. JUNEJA
Mr B. KADASIA

Ms J. KOCH
 Ms K. KOLAPPA
 Ms D. KOPARANOVA
 Mr M. KURIAN
 Ms J. LAPIERRE
 Mr A. LEATHER
 Ms J. LEES
 Mr D. LEGGE
 Ms A. LINDSAY
 Mr J. LOVE
 Mr J. MAHAMA
 Mr K. MARA
 Ms G. MARIC
 Ms K. MARTINEAU
 Mr J.J. MONOT
 Mr K. O'DONNELL
 Mr C. PARK
 Mr A. PETERSEN
 MS H. SACKSTEIN
 MS P. SALINSKE
 MS S. SANASI
 MS M. SCHLEIFF
 MS E. T'HOEN
 MS G. SOZANSKI
 MS G. UPHAM
 MS E. VADAKEKARA
 MS A. WAGENKNECHT
 MS H. WANIS
 MS N. YASMIN
 MR K.M. GOPAKUMAR

Conseil international des Infirmières

MR D. BENTON
 DR T. GHEBREHIWET
 MS Y. KUSANO

Consumers International

DR L. LHOTSKA
 MS I. VERZIVOLLI
 MS A. ALLAIN

Fédération dentaire internationale

DR O. MONTEIRO DA SILVA
 DR T.C. WONG
 DR K.A. KELL
 MR J.L. EISELÉ
 DR J. FISHER

Fédération internationale de l'Industrie du Médicament

Mr M. OTTIGLIO
 Mrs S. CROWLEY
 MR A. KARAMI-RUIZ

Fédération internationale des Associations d'Étudiants en Médecine

MR A. LEFEBVRE
 MR C. NWOBU
 MS K. THOMPSON
 MR P.E. VEGA ROJAS

Fédération internationale des Femmes de Carrières libérales et commerciales

MR M. GERBER
 MS G. GONZENBACH
 DR I. ANDRESEN
 DR L. MONINI BRUNELLI

Fédération internationale des Industries des Aliments diététiques

MR T. LINDE
 MRS J. WITHERSPOON
 DR I. COSTEA
 MS T. SACHSE

Fédération internationale de Thalassémie

DR V. BOULYJENKOV

Industrie mondiale de l'Automédication responsable

DR D. WEBBER
 MS C. DELORME
 MS J. BLONDEAU

MSF International

MS M. CHILDS
 MS J. ARKINSTALL
 MS J. RIUS SANJUAN
 MS K. ATHERSUCH

**Organisation mondiale contre l'Accident
vasculaire cérébral**

MS M. GRUPPER
MR J.J. DIVINO

The World Medical Association, Inc.

DR O. KLOIBER
DR J. SEYER

Vision mondiale internationale

DR S. GERMANN
MR T. LUCHESI
MRS J. PHILPOT-NISSEN
MS K. EARDLEY
MS M. DURLING

COMITÉS¹

1. Comité du Programme, du Budget et de l'Administration²

Dr Dirk Cuypers (Belgique), Dr Martina Baye Lukong (Cameroun), Dr Ren Minghui (Chine), Dr Nils Daulaire (États-Unis d'Amérique), Dr Liow Tiong Lai (Malaisie), Dr Ahmed Jamsheed Mohamed (Maldives), M. Miguel Limón Garcia (Mexique), Dr A. O. Saïde (Mozambique), Dr Abdulla Al-Qahtani (Qatar), Dr Gaudenz Silberschmidt (Suisse), Mme Madalena Hanjam da Costa Soares (Timor-Leste), M. J. Thabet Nasher (Yémen), Dr Joy St. John (Bahamas), Président du Conseil exécutif, membre de droit, et Dr Dankoko (Sénégal), Vice-Président du Conseil exécutif, membre de droit.

Seizième réunion, 16-18 mai 2012 :³ Dr A. O. Saïde (Mozambique, Président), Dr Ren Minghui (Chine, Vice-Président), M. Björn Kümmel (Allemagne, suppléant du Dr Ewold Seeba), Dr Joy St. John (Barbade), Dr Norbert Birintanya (Burundi), Dr Paul Gully (Canada), M. K. Rao (Inde, suppléant de M. P. K. Pradhan), Dr Teiji Takei (Japon, suppléant du Dr Shigeru Omi), M. J. A. Al Maawda (Qatar, suppléant du Dr Abdulla Al-Qahtani), Dr Gaudenz Silberschmidt (Suisse), Mme Madalena Hanjam da Costa Soares (Timor-Leste), M. J. Thabet Nasher (Yémen), et Dr Boubacar Samba Dankoko (Sénégal, membre de droit).

2. Comité permanent des Organisations non gouvernementales⁴

Professeur Ara Saenovič Babloyan (Arménie), Mme C. Vance Mafla (Équateur), Dr Liow Tiong Lai (Malaisie), Dr Pe Thet Khin (Myanmar), Dr Bernard Valentin (Seychelles).

3. Comité de la Fondation Léon Bernard⁵

Le Président et le Vice-Président du Conseil exécutif, membres de droit, et le Professeur Rajko Ostojic (Croatie).

4. Comité de la Fondation des Émirats arabes unis pour la Santé⁶

Le Président, membre de droit et le Vice-Président du Conseil exécutif, et M. J. Thabet Nasher (Yémen).

¹ On trouvera ci-dessous la composition au 29 mai 2012 des comités ainsi que la liste des participants aux réunions qui ont eu lieu depuis la précédente session du Conseil.

² Décision EB131(5).

³ Voir le document A65/44, annexe.

⁴ Décision EB131(6).

⁵ Décision EB131(7).

⁶ Décision EB131(8).