



Réforme de la gouvernance

1. Introduction

1. À la suite de la Session extraordinaire du Conseil exécutif de l'OMS qui s'est tenue en novembre 2011 et de la cent trentième session du Conseil exécutif qui a eu lieu en janvier 2012, l'OMS s'est lancée dans un programme de réforme de la gouvernance, dans le cadre d'un programme de réforme global couvrant trois domaines critiques que sont les programmes et la définition des priorités, les réformes gestionnaires et la gouvernance.

2. Les délibérations de réunions successives du Conseil exécutif et de l'Assemblée mondiale de la Santé ont conduit à la formulation d'une série de recommandations visant à renforcer et à améliorer l'harmonisation des procédures et des processus des organes directeurs au sein de l'Organisation.

3. Conformément aux paragraphes 4 et 5 de la décision WHA65(9) de la Soixante-Cinquième Assemblée mondiale de la Santé, le Comité régional de la Méditerranée orientale a décidé, lors de sa cinquante-neuvième session en 2012, de réviser plusieurs des articles de son règlement. Les révisions portent sur les passages suivants : a) section I, article 2 sur la participation des États qui ne sont pas membres du Comité et des organisations non gouvernementales ; b) section I, article 3 sur les pouvoirs ; c) section X, article 37 sur le vote concernant les propositions soumises au Comité régional ; d) section XI, article 48 sur l'élection du Directeur régional, et l'article 51 sur la désignation du Directeur régional incluant les critères d'évaluation des candidats se présentant au poste de Directeur régional.

4. Le présent document propose un certain nombre d'amendements supplémentaires au Règlement intérieur du Comité régional de la Méditerranée orientale. Il passe également en revue les réformes proposées pour les processus régionaux de désignation des pays au Conseil exécutif et à l'Assemblée mondiale de la Santé, ainsi que d'autres questions de gouvernance.

2. Amendements et réformes proposés

2.1 Désignation du Directeur régional de la Méditerranée orientale

5. Des amendements du Règlement intérieur du Comité régional sont proposés dans les domaines suivants (voir Annexe 1) : section IV, article 15 sur les rapports des sessions ; section XI, article 51 b) sur le Code de conduite pour la désignation du Directeur régional (voir Annexe 2) ; article 51 f) sur les procédures intérimaires ; article 51 i) sur l'annonce du nom de la personne désignée ; et l'article 51 j) sur la durée du mandat du Directeur régional.

6. Un Code de conduite (voir Annexe 2) est proposé pour la désignation du Directeur régional de la Méditerranée orientale. Ce Code est aligné sur les décisions WHA65(9) appelant à une harmonisation améliorée entre les comités régionaux dans le processus de désignation des directeurs régionaux, WHA69(8) invitant chaque Comité régional, en accord avec la décision WHA65(9), à envisager l'adoption de mesures pour améliorer le processus de désignation des directeurs régionaux, qui tiennent compte des meilleures pratiques à travers les six régions.

2.2 Élection du Président, des Vice-présidents et du Rapporteur du Comité régional

7. Selon la pratique établie, il est proposé que le Président du Comité soit le Ministre de la Santé du pays d'accueil, sauf quand le Comité régional se tient au Bureau régional. Lorsque le Comité régional se réunit au Bureau régional, de même que quand le Comité régional envisage la désignation du Directeur régional, le Président est choisi parmi les pays présents à la réunion, suivant l'ordre alphabétique anglais. Lorsque le Comité envisage la désignation du Directeur régional, les membres du Bureau du Comité ne

peuvent pas être choisis parmi les pays ayant des candidats qui ont posé leur candidature au poste de Directeur régional.

8. Si les principes tels qu'exposés sont généralement acceptés par l'ensemble des régions, il est arrivé que le Comité prenne la décision ad hoc de désigner un Président parmi les Ministres présents et disponibles pour présider durant toute la durée de la session du Comité. Ceci a conduit à une représentation inégale des pays parmi les membres du Bureau du Comité régional élus.

9. Il est proposé que la sélection du Président et des deux Vice-présidents continue de s'effectuer suivant l'ordre alphabétique anglais, cette méthode étant considérée comme la plus équitable et la plus transparente, et étant conforme aux pratiques de tous les autres comités régionaux. Tout en suivant l'ordre alphabétique anglais, la priorité sera donnée aux pays qui n'ont jamais occupé l'un des trois postes électifs du Comité régional.

10. Actuellement, les membres du Bureau du Comité régional élus comprennent le Président, le vice-président et un Président des discussions techniques. Ce dernier poste ne fait pas l'objet d'une description à l'article 10 du Règlement intérieur dans lequel le Comité est autorisé à désigner un Président et deux Vice-présidents.

11. La pratique consistant à désigner un Président des discussions techniques a contribué à l'idée fautive qu'il y aurait deux Présidents du Comité, l'un pour les sessions du Comité général, et l'autre pour les débats de fond portant sur certains documents techniques.

12. Conformément à l'article 10 du Règlement intérieur, il est proposé de supprimer la pratique consistant à désigner un Président des discussions techniques, et de simplement désigner un Président et deux Vice-présidents du Comité régional.

13. L'Annexe 3 indique le nombre de fois où les pays ont été élus aux postes de Président, de Vice-présidents et de Président des discussions techniques du Comité régional.

2.3 Établissement d'un Sous-comité du Programme du Comité régional

14. Dans le cadre du processus d'harmonisation et d'alignement des méthodes de travail des comités régionaux au sein de l'Organisation, il est proposé d'établir un Sous-comité du Programme du Comité régional de la Méditerranée orientale, disposant d'un mandat spécifique et dont le renouvellement des membres s'effectue par rotation.

15. L'article 16 de la section VII de l'actuel Règlement intérieur du Comité régional de la Méditerranée orientale donne le pouvoir au Comité de créer les sous-comités qu'il juge nécessaires pour l'étude de toute question qui figure à son ordre du jour.

16. Les cinq autres comités régionaux disposent tous d'un ou de plusieurs organe(s) subsidiaire(s) faisant rapport au Comité régional, selon les besoins. Ces sous-comités sont établis dans le but de renforcer le travail, les performances et les fonctions de supervision des comités régionaux.

Mandat proposé du Sous-comité du Programme

17. Conformément à l'article 16 du Règlement intérieur, le Sous-comité du Programme mène ses activités en vertu du mandat qui suit.

- Il accomplit le travail préparatoire du Comité régional en examinant le projet d'ordre du jour, les documents de travail, les rapports et les projets de résolutions ainsi que leurs incidences financières soumis par le Directeur régional ;

- Il suit la mise en œuvre des recommandations et des décisions du Comité régional ;
- Il recommande au Comité régional de mobiliser les ressources additionnelles qui sont requises par le Bureau régional et propose un mécanisme permettant aux États Membres de verser des contributions supplémentaires en vue de la mise en œuvre des résolutions du Comité ;
- Il examine les rapports sur la mise en œuvre des recommandations des rapports du commissaire aux comptes et du vérificateur intérieur des comptes, et conseille le Comité sur toute mesure correctrice requise ;
- Il étudie toute autre question programmatique, administrative, budgétaire ou financière que le Comité régional pourrait adresser au Sous-Comité, notamment sur proposition du Directeur régional ;
- Il remet des rapports sur ses délibérations au Comité.

Composition et réunions proposées

18. Le Sous-comité du Programme sera constitué de huit États Membres, dont trois issus du Groupe 2 et du Groupe 3 respectivement, et deux du Groupe 1 de pays.¹

19. Les membres du Sous-comité doivent être des responsables hautement qualifiés et expérimentés en matière de santé publique, occupant des postes de haut rang tels que adjoints aux ministres ou directeurs de programmes techniques clés. Les membres du Bureau du Comité régional (le Président, les Vice-présidents et le Rapporteur) peuvent également participer à la réunion en tant qu'observateurs. Les membres sont désignés par rotation.

20. Le Sous-comité du Programme élira son président, son vice-président et son rapporteur parmi les membres du Sous-comité. Le Bureau du Sous-comité siègera pendant un an.

21. En consultation avec le directeur du Sous-comité, le Directeur régional peut inviter d'autres experts à participer à la réunion en tant qu'observateurs s'il ou elle considère que leurs compétences peuvent constituer un apport aux discussions de certains points de l'ordre jour ou documents techniques soumis au Sous-comité du Programme lors de sa réunion.

22. Tous les membres du Sous-Comité du Programme, hormis les observateurs, seront nommés par le Comité pour un mandat de deux ans. Afin de conserver une certaine mémoire institutionnelle du fonctionnement du Sous-comité, il est proposé que quatre membres soient remplacés chaque année, dans chaque groupe, dans l'ordre alphabétique anglais des noms des Membres. Afin de garantir le bon déroulement du processus de remplacement, quatre des huit premiers membres siègeront la première année.

23. Le Directeur régional devra organiser, en consultation avec le Président du Comité, une réunion du Sous-comité du Programme au moins une fois par an, pour une durée n'excédant pas quatre jours ouvrables.

24. Le Directeur régional désignera également des experts techniques et du personnel d'appui issus du Secrétariat de l'OMS pour cette réunion.

25. La liste proposée pour la composition du Sous-comité du Programme est jointe à l'Annexe 4.

¹ Groupe 1 : Égypte, Libye, Maroc, Tunisie. Groupe 2 : Arabie saoudite, Bahreïn, Émirats arabes unis, Koweït, Oman, Qatar, Yémen. Groupe 3 : Afghanistan, Djibouti, République islamique d'Iran, Jordanie, Liban, Pakistan, République arabe syrienne, Somalie, Soudan.

2.4 Processus de désignation des membres du Conseil exécutif

26. Le Conseil exécutif de l'Organisation mondiale de la Santé est composé de 34 personnes désignées par les États Membres de chaque région OMS et élues par l'Assemblée mondiale de la Santé. Conformément à la pratique constante, établie et convenue, la Région de la Méditerranée orientale nomme cinq États Membres pour siéger au Conseil exécutif. Chaque État Membre siège au Conseil pour une période de trois ans.

27. Le Conseil exécutif se réunit au moins deux fois par an, en janvier (entre 7 à 10 jours) et en mai (entre 3 à 4 jours), immédiatement après la clôture de l'Assemblée mondiale de la Santé. Les membres remplissent leur mandat jusqu'à la clôture de l'Assemblée mondiale, au cours de laquelle les nouveaux membres prennent leurs fonctions.

28. Jusqu'en mai 2002, la pratique de désignation des pays de la Région comme membres du Conseil exécutif ne suivait pas un système garantissant une représentation géographique transparente et équitable des pays de la Région.

29. Admettant que le processus de désignation des membres du Conseil exécutif dans la Région demandait à être revu, un groupe de travail informel a été constitué en 2001 dans l'optique d'examiner la situation actuelle et de déterminer un processus juste et transparent pour la désignation des membres du Conseil exécutif, conformément à l'expérience et aux pratiques déjà adoptées par les autres régions de l'OMS. Le groupe de travail a été constitué de représentants d'États Membres et était dirigé par l'ex-Ministre de la Santé publique du Qatar.

30. Les efforts du groupe de travail ont permis d'aboutir à un accord regroupant les pays de la Région en trois groupes sous-régionaux visant à garantir que les pays de chaque sous-région soient représentés en tout temps au Conseil exécutif. Cette approche accorde deux sièges à chacun des grands groupes sous-régionaux (2 et 3), tandis que le plus petit groupe (1) se voit attribuer un siège, comme le montre l'Annexe 5.

31. Le Directeur régional a présenté cette nouvelle approche lors de la quarante-huitième session du Comité régional en 2001. Le Comité a soutenu l'approche proposée et a décidé de la mettre en application à la suite d'une discussion menée lors d'une réunion ministérielle en marge de la Cinquante-Cinquième Assemblée mondiale de la Santé en mai 2002.

32. Depuis mai 2002, tout siège vacant au Conseil exécutif et réservé à la Région doit être pourvu conformément à l'approche décrite ci-dessus, considérée juste, transparente et représentative des caractéristiques géographiques.

33. Concernant la rotation de la présidence du Conseil exécutif, qui a lieu tous les 6 ans, un membre du Conseil exécutif régional sera élu parmi les pays de la Région qui n'ont jamais présidé au Conseil exécutif ou qui ont occupé cette fonction le moins souvent.

34. De façon similaire, les Vice-présidents du Conseil exécutif seront élus parmi les membres du Conseil exécutif des régions n'assumant pas la présidence de cette session. Le mandat des membres du Bureau élus au Conseil exécutif est d'un an.

35. Dans le cas où un pays décide de ne pas proposer de candidat, le pays en lice suivant peut sélectionner un représentant au Conseil.

36. Il est rappelé aux pays que, conformément à l'article 24 de la Constitution, et tel que mentionné de nouveau dans la résolution WHA51.26 de l'Assemblée mondiale de la Santé, les personnes désignées

pour siéger au Conseil doivent être techniquement qualifiées dans le domaine de la santé. Les profils de personnes réunissant un large éventail de compétences et d'expérience pratique dans les domaines de la santé publique et de l'administration publique, et occupant un rang de haut niveau proche de la prise de décisions politiques devraient être pris en compte. Les candidats pour le Conseil exécutif devront aussi faire preuve d'une aptitude à collaborer, à coordonner et à communiquer à l'intérieur de leur propre pays, entre les pays de la Région et avec les partenaires internationaux.

37. La liste des pays de la Région de la Méditerranée orientale membres du Conseil exécutif est indiquée à l'Annexe 6.

2.5 Désignation d'un pays de la Région au poste de Président de l'Assemblée mondiale de la Santé ou à d'autres postes électifs du Bureau de ladite Assemblée

38. Le Bureau de l'Assemblée mondiale de la Santé se compose du Président et des Vice-présidents de l'Assemblée de la Santé, les présidents, les vice-présidents et les rapporteurs des Comités A et B, et les présidents et les vice-présidents du Comité des Pouvoirs et du Comité des Désignations. Les États Membres désignent leurs candidats et l'Assemblée mondiale de la Santé les nomme au Bureau de l'Assemblée.

39. La présidence et les autres postes de l'Assemblée de la Santé pourvus par voie d'élection font l'objet d'une rotation chaque année entre les différentes régions OMS.

40. Dans le passé, les désignations des membres du Bureau ci-dessus ne s'étaient pas déroulées selon une approche cohérente convenue entre les États Membres. Le premier jour de l'Assemblée mondiale de la Santé, les Ministres de la Santé et les chefs de délégation désignent un candidat parmi leurs membres aux postes électifs de l'Assemblée de la Santé, incluant notamment le Président de l'Assemblée de la Santé.

41. L'Annexe 7 indique le nombre de fois où chaque pays de la Région a siégé à la présidence de l'Assemblée mondiale de la Santé ou à d'autres postes électifs.

42. Il est proposé que la désignation régionale du Président de l'Assemblée de la Santé suive l'ordre de l'alphabet anglais, et donne la priorité aux pays qui n'ont jamais occupé ce poste.

43. De la même façon, la désignation des autres membres du Bureau, incluant les présidents et les Comités A et B, ainsi que les vice-présidents de l'Assemblée de la Santé, devrait suivre la même approche. Les membres du Bureau de l'Assemblée mondiale de la Santé sont supposés occuper leurs fonctions et rester disponibles pour la durée complète de l'Assemblée.

44. Dans le cas où un État Membre décide de ne pas désigner de candidat au poste ci-dessus, le pays en lice suivant peut désigner un candidat. Une fois approuvé par le Comité régional, ce nouveau système sera en vigueur à partir de 2017.

3. Autres questions de gouvernance

45. Dans le cadre des efforts de réforme de l'OMS visant à améliorer la transparence et la responsabilisation du Secrétariat, et conformément à la demande de l'Assemblée de la Santé dans la décision WHA69(8), le Directeur régional a publié sur Internet sa délégation de pouvoir du Directeur général ainsi que sa lettre de déclaration. La lettre de déclaration 2015 et la délégation de pouvoir 2016 du Directeur régional ont également été postées sur la page du Directeur régional du site institutionnel de l'OMS http://who.int/dg/regional_directors/alwan_emro/en/, accompagnée des lettres de déclaration et des délégations de pouvoir des autres directeurs régionaux.

46. Le rapport annuel actuel du Directeur régional donne un aperçu des actions menées, des réalisations effectuées ainsi que des défis auxquels la Région est confrontée. À compter de l'année prochaine, le Directeur régional remettra également au Comité régional, à la fin de chaque période biennale, un rapport consolidé sur les résultats obtenus dans les bureaux régionaux et les bureaux de pays accompagné d'informations financières associées.

47. Le Directeur régional soumettra également au Comité régional un rapport biennal sur la présence de l'OMS dans les pays, dès la fin de la période biennale actuelle (2016-2017).

Annexe 1. Changements proposés pour le Règlement intérieur

Texte original	Changements proposés
<p>VI. Rapports des sessions</p> <p>Article 15</p> <p>Le Secrétariat prépare un projet de rapport du Comité en vue d'examen et d'adoption avant la fin de chaque session, La désignation officielle de rapporteurs n'est pas requise à moins que le Comité n'en décide autrement. Le rapport définitif de chaque session établi dans les langues officielles de travail, comprenant les résolutions, recommandations et autres décisions importantes, et comportant éventuellement le détail du scrutin, est communiqué par le Directeur régional aux États Membres, ainsi qu'au Directeur général.</p>	<p>VI. Rapports des sessions</p> <p>Article 15</p> <p>Le comité de rédaction, soutenu par le Secrétariat, prépare un projet de rapport du Comité en vue d'examen et d'adoption avant la fin de chaque session, Le rapport définitif de chaque session établi dans les langues officielles de travail, comprenant les résolutions, recommandations et autres décisions importantes, et comportant éventuellement le détail du scrutin, est communiqué par le Directeur régional aux États Membres, ainsi qu'au Directeur général.</p>
<p>XI. Vote</p> <p>Article 51 b)</p> <p>Tout État Membre de la Région peut proposer pour le poste de Directeur régional une ou plusieurs personnes, citoyens d'un État Membre de la Région, qui ont exprimé leur souhait de servir en qualité de Directeur régional et dont il communique le curriculum vitae. Ces propositions sont adressées au Directeur général de façon à lui parvenir douze semaines au moins avant la date fixée pour l'ouverture de la session.</p>	<p>XI. Vote</p> <p>Article 51 b)</p> <p>Tout État Membre de la Région peut proposer pour le poste de Directeur régional une ou plusieurs personnes, citoyens d'un État Membre de la Région, qui ont exprimé leur souhait de servir en qualité de Directeur régional et dont il communique le curriculum vitae. Les États Membres seront attentifs au Code de conduite adopté par le Comité régional et attireront l'attention de ces personnes sur ce code. Ces propositions sont adressées au Directeur général de façon à lui parvenir douze semaines au moins avant la date fixée pour l'ouverture de la session.</p>
<p>Article 51 f)</p> <p>En cas d'incapacité du Directeur régional à remplir les fonctions de son poste ou si son poste devient vacant avant l'arrivée à terme de son mandat, le Comité désignera une autre personne au poste de Directeur régional à sa prochaine session, à condition que les autres dispositions de cet article soient respectées. Si les autres dispositions de l'article ne peuvent être respectées, le Comité doit prendre une décision lors de sa prochaine session</p> <p>dans l'optique de désigner une personne et de soumettre son nom au Conseil exécutif dans les plus brefs délais.</p>	<p>Article 51 f)</p> <p>En cas d'incapacité du Directeur régional à remplir les fonctions de son poste ou si son poste devient vacant avant l'arrivée à terme de son mandat, le Comité désignera une autre personne au poste de Directeur régional à sa prochaine session, à condition que les autres dispositions de cet article soient respectées. Si les autres dispositions de cet article ne peuvent être respectées, le Comité doit prendre une décision lors de sa prochaine session ou au cours d'une session extraordinaire</p> <p>dans l'optique de désigner une personne et de soumettre son nom au Conseil exécutif dans les plus brefs délais. Entre temps, le Directeur général désignera un Directeur régional par intérim jusqu'à la nomination d'un nouveau titulaire.</p>
<p>Article 51 i)</p> <p>Le nom de la personne ainsi désignée est soumis au Conseil exécutif.</p>	<p>Article 51 i)</p> <p>Le nom de la personne ainsi désignée est annoncé lors d'une réunion publique du Comité régional et soumis au Conseil exécutif.</p> <p>j) La nomination du Directeur régional sera pour un mandat de cinq ans qui ne pourra être reconduit qu'une seule fois.</p>

Annexe 2 Code de conduite pour la désignation du directeur régional de la Région de la Méditerranée orientale de l'Organisation mondiale de la Santé

Ce Code de conduite (Code) vise à promouvoir une procédure ouverte, juste, équitable et transparente en vue de la désignation du directeur régional de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) pour la Méditerranée orientale. Dans un but d'amélioration de l'ensemble de la procédure, ce Code traite d'un certain nombre de domaines, notamment la soumission de propositions et la conduite de campagnes électorales par les États membres et les candidats.

Ledit Code constitue un accord politique conclu entre les États membres de la Région de la Méditerranée orientale (États Membres). Il recommande le comportement que l'on souhaiterait voir adopter par les États Membres et les candidats lors de la désignation du Directeur régional, dans le but de renforcer l'équité, l'ouverture et la transparence de la procédure, et partant, sa légitimité, de même que la légitimité et l'acceptation de son résultat. Le Code n'est pas juridiquement contraignant en soi, mais les États Membres et les candidats doivent en respecter la teneur.

Le Code s'appuie sur, et renforce, les dispositions relatives à la désignation du Directeur régional de la Méditerranée orientale, telles qu'exposées dans l'article 51 du règlement intérieur du Comité régional de la Méditerranée orientale,

A. Conditions générales

I. Principes fondamentaux

1. L'ensemble de la procédure de désignation, de même que les activités de la campagne électorale qui y sont liées, seront régis à la fois par les dispositions de l'article 51 du règlement intérieur et par les principes ci-dessous, qui servent la légitimité de la procédure et de ses résultats :

- impartialité
- équité
- transparence
- bonne foi
- dignité, respect mutuel et modération
- non-discrimination, et
- mérite

II. Autorité du Comité régional et de son règlement intérieur

1. Les États Membres acceptent l'autorité dont le Comité régional de la Méditerranée orientale (Comité régional) est investi pour procéder à la désignation du Directeur régional conformément à l'article 51 de son règlement intérieur et aux résolutions pertinentes du Comité régional.

2. Les États Membres qui proposent des personnes au poste de directeur régional ont le droit de promouvoir leur candidature. Ce principe s'applique aux candidats et à la promotion de leur propre candidature. Dans l'exercice de ce droit, les États Membres et les candidats respecteront toutes les règles relatives à la désignation du Directeur régional stipulées à l'article 51 du Règlement intérieur du Comité régional, de même que dans les résolutions et décisions concernées du Comité régional.

III. Responsabilités

1. Il est de la responsabilité des États Membres et des candidats d'observer et de respecter ce Code.
2. Les États Membres reconnaissent que la procédure de désignation du directeur régional doit être juste, ouverte, transparente, équitable et fondée sur les mérites de chaque candidat. Ils diffuseront publiquement ce Code et faciliteront l'accès à celui-ci.

B. Conditions à remplir aux différentes étapes de la procédure de désignation

I. Soumission des propositions

1. Lorsqu'ils proposent le nom d'une ou de plusieurs personnes pour le poste de directeur régional, les États Membres soumettront, à la demande du directeur général, les renseignements nécessaires en matière de qualifications et d'expérience de chaque personne, conformément aux critères adoptés par le Comité régional dans sa décision EM/RC59/13.

II. Campagne électorale

1. Ce Code s'applique aux activités électorales relatives à la désignation du directeur régional, quel que soit le moment où elles ont lieu, jusqu'à la désignation par le Comité régional
2. Tous les États Membres et les candidats encourageront et promouvoir la communication et la coopération entre eux tout au long de la procédure de désignation. Les États Membres et les candidats agiront de bonne foi et garderont à l'esprit les objectifs communs de promotion de l'équité, de l'ouverture, de la transparence et de l'impartialité tout au long de la procédure de désignation.
3. Les États membres et les candidats feront référence les uns aux autres avec respect ; aucun État membre ou candidat ne perturbera ni n'entravera les activités de campagne des autres candidats, et ce à aucun moment. Aucun État Membre ou candidat ne formulera des déclarations orales ou écrites, ou n'entreprendra des démarches, qui pourraient être jugées calomnieuses ou diffamatoires.
4. Tous les États membres et les candidats divulgueront leurs activités de campagne (telles que la tenue de réunions, d'ateliers, de visites). Les informations divulguées seront affichées sur une page prévue à cet effet sur le site Web du Bureau régional.
5. Les États membres et les candidats s'abstiendront d'influencer de manière inappropriée la procédure de désignation, par exemple en donnant ou en acceptant des avantages financiers ou autres en contrepartie du soutien d'un candidat, ou en promettant ces avantages.
6. Les États membres et les candidats ne feront pas de promesses et ne prendront pas d'engagements en faveur d'aucune personne ou entité, publique ou privée, et n'accepteront pas d'instructions de ces personnes ou entités, si cela peut saper, ou être perçu comme pouvant saper, l'intégrité de la procédure de désignation.
7. Les États Membres ayant proposé un candidat faciliteront la tenue de réunions entre leur candidat et d'autres États Membres, si une telle demande est émise. Lorsque cela est possible, les réunions entre candidats et États Membres seront organisées à l'occasion de conférences ou autres événements impliquant les États Membres de la Région plutôt que lors de visites bilatérales.

8. Les États Membres désignant des candidats pour le poste de directeur régional envisageront de divulguer les dons ou financements reçus pendant les deux années précédentes, afin d'assurer une totale transparence et une confiance mutuelle entre États Membres

9. Les voyages des candidats dans les États Membres aux fins de promotion de leur candidature seront limités pour éviter des dépenses excessives, qui pourraient engendrer une inégalité entre États Membres et entre candidats. À ce propos, les États Membres et les candidats envisageront d'utiliser autant que possible les structures existantes (Comités régionaux, Conseil exécutif, Assemblée mondiale de la santé) pour les réunions et autres activités promotionnelles liées à la campagne électorale.

10. On évitera toute activité de promotion électorale ou de propagande organisée sous prétexte de réunions techniques ou d'événements similaires.

11. Après la diffusion des noms et des informations relatives aux candidats auprès des États membres, conformément aux dispositions de l'article 51 du règlement intérieur, par le directeur général, ce dernier ouvrira un forum de questions-réponses sur le site Web de l'OMS, qui sera protégé par un mot de passe et ouvert à tous les États Membres et aux candidats qui souhaiteraient y participer.

12. Après la diffusion des noms et des informations relatives aux candidats auprès des États Membres par le directeur général conformément au quatrième paragraphe du Règlement intérieur, le Bureau régional affichera sur son site Web les renseignements sur les candidats qui en auraient fait la demande, notamment leur curriculum vitae et les autres informations précisant leurs qualifications et leur expérience, telles que les États Membres les ont transmises, sur la base du formulaire standard qui figure en annexe de ce Code, de même que leurs coordonnées. Le site Web fournira aussi sur demande les liens vers les sites Web des candidats. Chaque candidat est responsable de la création et du financement de son propre site Web. Le Bureau régional postera également sur son site Web, au moment indiqué dans le premier paragraphe du règlement intérieur du Comité régional, des informations sur le processus de désignation et les règles et décisions applicables.

III. Désignation

1. La désignation du Directeur régional a lieu lors de séances privées du Comité régional, conformément à l'article 51 du règlement intérieur. La présence aux séances privées est requise par le Directeur général, et limitée au personnel essentiel du Secrétariat. Les candidats n'assisteront pas à ces réunions, même s'ils font partie de la délégation de leur pays. Les votes lors des séances privées sont organisés au scrutin secret. Les résultats des scrutins ne seront pas divulgués par les États Membres.

2. Les États Membres observeront strictement le règlement intérieur, ainsi que les autres résolutions applicables, et respecteront l'intégrité, la légitimité et la dignité des délibérations. Dans ce cadre, ils éviteront les comportements et les actes, à l'intérieur et à l'extérieur de la salle de conférences où se déroule la désignation, qui pourraient être perçus comme de nature à en influencer le résultat.

3. Les États Membres respecteront la confidentialité des délibérations et le secret du vote. En particulier, ils s'abstiendront de communiquer ou de diffuser les délibérations au moyen d'appareils électroniques pendant les séances privées.

IV. Candidats internes

1. Les membres du personnel de l'OMS, y compris le directeur régional en exercice, qui sont proposés au poste de directeur régional, sont tenus de respecter les obligations exposées dans le Règlement du personnel et le Statut du personnel, ainsi que les recommandations que peut émettre occasionnellement le directeur général.

2. Les membres du personnel de l’OMS proposés au poste de directeur régional observeront la plus stricte déontologie et s’efforceront d’éviter toute apparence d’irrégularité. Les membres du personnel de l’OMS opéreront une nette séparation entre leurs fonctions et leur candidature, et éviteront que se chevauchent, ou semblent se chevaucher, leurs activités de campagne et le travail qu’ils accomplissent pour l’OMS. Ils éviteront aussi toute apparence de conflit d’intérêt.

3. S’il est allégué que les membres du personnel de l’OMS ont manqué à leurs obligations dans le cadre de leurs activités de campagne, ils sont placés sous l’autorité du directeur régional et du directeur général, conformément au statut et au règlement applicables.

4. Le Comité régional peut proposer au Directeur général d’appliquer l’article 5.1 du Règlement du personnel, prévoyant un congé spécial, avec ou sans rémunération, pour les membres du personnel proposés pour le poste de Directeur régional

Appendice à l'Annexe 2 – Formulaire standard pour la proposition de noms de personnes pour le poste de Directeur régional de l'Organisation mondiale de la Santé pour la Méditerranée orientale

Veillez fournir des précisions en ce qui concerne les qualifications et les caractéristiques des personnes proposées par votre Gouvernement en fonction des critères contenus dans la Décision n°.3 du document EM/RC59/13.

- 1) Avoir des acquis importants dans le domaine technique et en santé publique, ainsi qu'une vaste expérience de la santé internationale
- 2) Avoir des compétences en gestion des organisations
- 3) Avoir fait ses preuves à un poste de direction en santé publique
- 4) Être sensible aux différences culturelles, sociales et politiques
- 5) Être fermement engagé dans le travail de l'OMS
- 6) Avoir la condition physique requise pour tous les membres du personnel de l'Organisation

**Annexe 3. Aperçu du nombre de fois où les pays ont été élus aux postes de
Président, de vice-président et de Président des discussions techniques du
Comité régional**

Membre	Président	Vice-président	Président des discussions techniques
Afghanistan	0	4	1
Arabie saoudite	2	2	1
Bahreïn	2	3	1
Djibouti	1	1	0
Égypte	3	1	2
Émirats arabes unis	0	2	0
République islamique d'Iran	4	3	2
Iraq	1	3	2
Jordanie	1	5	1
Koweït	3	4	0
Liban	1	3	0
Libye	0	3	2
Maroc	2	2	2
Oman	3	2	2
Pakistan	1	8	2
Palestine	0	1	0
Qatar	0	2	3
République arabe syrienne	2	1	2
Somalie	0	1	1
Soudan	2	4	1
Tunisie	3	3	3
Yémen	2	4	4

Annexe 4. Proposition de composition du Sous-Comité du Programme, selon l'ordre alphabétique anglais

Groupe 1	Groupe 2	Groupe 3
Égypte Libye Maroc Tunisie	Bahreïn Iraq Koweït Oman Qatar Arabie saoudite Émirats arabes unis Yémen	Afghanistan Djibouti République islamique d'Iran Jordanie Liban Pakistan Somalie Soudan République arabe syrienne
↓	↓	↓
Deux membres	Trois membres	Trois membres

Annexe 5. Groupes sous-régionaux pour la sélection des membres du Conseil exécutif

Groupe 1	Groupe 2	Groupe 3
Égypte Libye Maroc Tunisie	Bahreïn Iraq Koweït Oman Qatar Arabie saoudite Émirats arabes unis Yémen	Afghanistan Djibouti Jordanie République islamique d'Iran Liban Pakistan Somalie Soudan République arabe syrienne
↓	↓	↓
Un membre	Deux membres	Deux membres

Annexe 6. Liste de la composition régionale du Conseil exécutif

Année de désignation	Groupe 1	Groupe 2	Groupe 3
2002	Égypte	Arabie saoudite, Liban	République islamique d'Iran, Jordanie
2003	Égypte	Arabie saoudite, Koweït	République islamique d'Iran, Jordanie
2004	Égypte	Arabie saoudite, Koweït	Pakistan, Soudan
2005	Libye	Bahreïn, Koweït	Pakistan, Soudan
2006	Libye	Bahreïn, Iraq	Pakistan, Soudan
2007	Libye	Bahreïn, Iraq	Afghanistan, Djibouti
2008	Tunisie	Émirats arabes unis, Iraq	Afghanistan, Djibouti
2009	Tunisie	Émirats arabes unis, Oman	Afghanistan, Djibouti
2010	Tunisie	Émirats arabes unis, Oman	Somalie, République arabe syrienne
2011	Maroc	Oman, Yémen	Somalie, République arabe syrienne
2012	Maroc	Qatar, Yémen	Somalie, République arabe syrienne
2013	Maroc	Qatar, Yémen	République islamique d'Iran, Liban
2014	Égypte	Arabie saoudite, Qatar	République islamique d'Iran, Liban
2015	Égypte	Arabie saoudite, Koweït	République islamique d'Iran, Liban
2016	Égypte	Arabie saoudite, Koweït	Jordanie, Pakistan
2017	Libye	Bahreïn, Koweït	Jordanie, Pakistan
2018	Libye	Bahreïn, Iraq	Jordanie, Pakistan
2019	Libye	Bahreïn, Iraq	Djibouti, Soudan
2020	Tunisie	Émirats arabes unis, Iraq	Djibouti, Soudan

Note. La composition change chaque année en mai après la tenue de l'Assemblée mondiale de la Santé

Annexe 7. Nombre de fois où les pays ont été élus au poste de Président de l'Assemblée mondiale de la Santé et aux autres postes électifs de ladite Assemblée

Pays	Président	Vice-Président	Comité A			Comité B			Comité des Pouvoirs	Comité général	Remarques
			Président	Vice-président	Rapporteur	Président	Vice-président	Rapporteur			
Afghanistan	–	2	–	1	–	–	–	–	4	2	
Arabie saoudite	–	1	–	–	–	1	–	1	6	5	
Bahreïn	1	2	–	–	–	–	2	–	4	6	
Djibouti	–	1	–	–	–	–	–	–	3	2	
Égypte	–	7	–	2	–	1	2	1	7	8	
Émirats arabes unis	1	1	–	1	–	–	–	1	6	5	
République islamique d'Iran	1	5	1	–	–	1	2	–	4	6	
Iraq	2	4	–	–	2	1	1	–	5	9	
Jordanie	1	2	1	1	–	–	1	–	5	7	
Koweït	1	3	3	1	–	–	2	–	4	6	
Liban	–	5	1	–	–	1	–	1	6	6	
Libye	–	2	–	–	1	–	–	–	5	6	
Maroc	–	3	–	2	–	–	1	1	5	6	
Oman	1	2	1	1	1	1	–	–	8	5	
Pakistan	2	5	–	2	2	1	3	–	6	9	
Qatar	–	1	–	1	–	–	–	–	4	6	
Somalie	–	–	–	1	–	–	–	–	2	3	
Soudan	–	1	1	1	–	–	–	–	6	5	
République arabe syrienne	1	3	–	–	–	–	–	–	4	8	
Tunisie	1	2	2	1	–	–	1	1	10	8	
Yémen	–	2	–	1	–	–	–	–	3	6	