



Candidat au poste de

DIRECTEUR RÉGIONAL DE LA RÉGION EUROPÉENNE

de l'Organisation Mondiale de la Santé

2025-2030

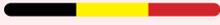
DR HANS KLUGE

La philosophie de Hans Kluge: écouter les États membres et respecter les engagements pris.
@WHO



UNITÉ D'ACTION

pour une **MEILLEURE SANTÉ**



Fort du soutien de mon pays d'origine, la Belgique, j'ai l'honneur de me présenter à la réélection au poste de directeur du Bureau régional de l'Organisation mondiale de la santé pour l'Europe (OMS/Europe) pour la période 2025-2030.

Au cours de mon mandat, j'ai eu à cœur d'écouter attentivement les 53 États membres de la région et, ce qui est tout aussi important, de respecter les engagements que j'avais pris.

Le projet présenté dans cette brochure repose sur les questions soulevées pendant et après mon audition lors du forum virtuel par le Groupe d'évaluation régional et par tous les États membres européens de l'OMS le 19 juin 2024, dans le cadre du processus de nomination du Directeur régional. J'ai soigneusement examiné ces questions importantes et j'espère que les réponses, classées ici par thème, traduiront clairement mes objectifs et mes projets pour l'OMS/Europe.

Si je suis réélu pour un second mandat, je resterai fidèle à la devise : UNE UNITÉ D'ACTION POUR UNE MEILLEURE SANTÉ.

nous devons être
UNIS

nous devons
AGIR

notre but est
d'assurer une
MEILLEURE SANTÉ
pour tous.

COLLABORATION

avec LES PAYS

Comment voyez-vous la collaboration de l'OMS/Europe avec les pays?

Écouter, anticiper et répondre aux besoins des États membres est une mission fondamentale de l'OMS. En tant que Directeur régional, mon rôle est **d'écouter, d'agir et d'unir** toutes les parties prenantes **afin d'améliorer la santé** de tous en Europe.

Les pays sont au cœur de notre Programme de travail européen 2020-2025 (PTE) et continueront à l'être. Voici quelques exemples d'initiatives clés axées sur les pays et réalisées au cours de mon mandat actuel, dans un contexte de crises persistantes depuis cinq ans :

- L'Académie paneuropéenne de leadership, qui soutient une nouvelle génération de responsables de la santé publique et s'attaque à la sous-représentation dans le système des Nations unies.
- La première stratégie de collaboration entre pays de l'OMS/Europe, adoptée lors de la 72e session du Comité régional.
- Un nouveau centre d'appui européen de l'OMS, situé à Istanbul, qui fournit aux pays des services souples et de grande qualité.
- Pour la première fois, l'OMS/Europe compte plus de personnel basé dans les pays (67 %) qu'au Bureau régional à Copenhague (33 %).
- Une augmentation du budget alloué aux Bureaux de pays de 37 % à 48 % depuis 2020.
- Neuf pays disposent désormais de conseillers en politique internationale qui leur fournissent des conseils sur la couverture sanitaire universelle grâce à notre partenariat avec l'Union européenne.
- Le programme européen de l'OMS « Global Health Diplomacy Dialogue », qui renforce les compétences de nos homologues des ministères de la Santé et des Affaires étrangères, ainsi que des représentants de l'OMS.



Quels sont vos projets de collaboration sous-régionale?

Mon approche pays par pays a été renforcée par une stratégie sous-régionale innovante visant à tenir compte de la diversité des 53 États membres de la Région européenne de l'OMS. Voici quelques exemples significatifs:

- La Feuille de route pour la santé et le bien-être dans les Balkans occidentaux, approuvée par les chefs de gouvernement à Budva, Monténégro, lors du sommet de l'Initiative pour l'Europe centrale, le 3 décembre 2021.
- La Feuille de route pour la santé et le bien-être en Asie centrale, adoptée lors de la réunion consultative des chefs d'État le 14 septembre 2023 à Douchanbé, Tadjikistan.
- Le lancement en 2022 de la première Feuille de route pour une meilleure santé dans les petits pays de la Région européenne de l'OMS, suivi de sommets réguliers.
- Lignes directrices de l'OMS/Europe et de la Commission économique eurasiennne sur le transport pendant la pandémie de COVID-19.
- Une évaluation conjointe des technologies de l'information et de la communication dans les systèmes de santé avec le Conseil de la santé de la Communauté des États indépendants.
- Lois types sur la lutte antitabac et sur les médicaments élaborées avec l'Assemblée interparlementaire de la Communauté des États indépendants.
- Le premier cours de leadership en matière d'urgences sanitaires a été organisé avec l'Organisation des États turcs à Istanbul, Turquie.
- L'Union européenne et l'OMS/Europe « Solidarity for Health Initiatives in the Eastern Partnership », notamment en ce qui concerne le déploiement du vaccin COVID19 et les efforts visant à améliorer la couverture vaccinale.

J'ai l'intention de renforcer encore le modus operandi sous-régional, en particulier par le biais de l'Initiative fructueuse des petits États, en amplifiant l'échange des connaissances et des expériences au niveau mondial, y compris avec les petits États insulaires en développement.

Quelle est votre politique à l'égard des pays d'Asie centrale?

Avec un tiers de sa population âgée de moins de 30 ans, l'Asie centrale dispose d'un grand potentiel social et économique pour évoluer vers des systèmes de santé équitables et résilients. Notre travail en Asie centrale est un bon exemple de notre approche sous-régionale et a été une priorité au cours de mon premier mandat. J'ai l'intention de faire progresser cette collaboration grâce à plusieurs programmes prometteurs issus du premier Forum d'investissement pour la santé en Asie centrale, qui s'est tenu à Bichkek, au Kirghizstan, les 26 et 27 juin 2024.

Les prochaines étapes sont les suivantes :

- Encourager les cinq États membres d'Asie centrale à augmenter leur financement national pour la santé.
 - Renforcer les bureaux de pays de l'OMS dans ces pays, notamment en mettant en place des centres techniques sous-régionaux.
 - Collaborer avec les donateurs qui ont participé au forum pour mettre en œuvre leurs engagements par l'intermédiaire du Groupe de partenaires -créé à l'occasion de cette initiative.
- 

Comment voyez-vous le partenariat de l’OMS avec l’Union européenne?

Au cours de mon premier mandat, j’ai donné la priorité au renforcement de nos relations avec l’Union européenne (UE) et ses principales institutions, étant donné que les 27 États membres de l’UE font également partie de la Région européenne de l’OMS. Au début de mon mandat, qui a coïncidé avec le nouveau cycle politique de l’UE, nous avons travaillé avec la Commission européenne pour élaborer une déclaration commune en vue d’un partenariat stratégique axé sur les résultats dans le domaine de la santé en Europe. La pandémie de COVID-19 a souligné l’importance de cette collaboration. Elle nous a permis de coordonner les réponses à la pandémie, d’assurer une distribution équitable des vaccins, de partager des données essentielles et de renforcer la résilience du système de santé.

Nous avons collaboré étroitement avec les commissaires européens et les Directions générales, notamment SANTÉ, HERA, REFORM, NEAR, INTPA, ECHO, ainsi qu’avec le Centre européen de prévention et de contrôle des maladies et l’Agence européenne des médicaments. Nos efforts conjoints ont porté sur la préparation et la réponse aux urgences, la couverture sanitaire universelle et les systèmes de santé résilients, la santé numérique et l’intelligence artificielle, la santé mentale et les maladies non transmissibles, ainsi que sur d’autres domaines. La contribution financière de l’UE à la Région européenne de l’OMS a atteint son niveau le plus élevé depuis l’établissement de notre partenariat.

Nous avons également renforcé nos liens avec les présidences du Conseil de l’UE, le Parlement européen et le Comité européen des régions. À l’avenir, je continuerai à donner la priorité à ce précieux partenariat, en tirant parti de nos efforts combinés pour améliorer les résultats en matière de santé dans les États membres de l’UE et renforcer notre soutien aux pays voisins.

Quels sont vos projets de collaboration interrégionale?

Le renforcement de la capacité de l’OMS à répondre aux besoins de ses États membres nécessite une mise en œuvre harmonieuse aux trois niveaux de l’organisation. J’ai l’intention de continuer à participer activement et à soutenir le Groupe de la politique mondiale de l’OMS, aux côtés du Directeur général de l’OMS et de mes collègues Directeurs régionaux. Je m’attacherai à renforcer la collaboration directe interrégionale et horizontale par le biais d’initiatives fortes mises en place au cours de mon mandat actuel. Ces initiatives comprennent des efforts sur les points suivants¹:

- Migration, en collaboration avec OMS/AFRO et OMS/EMRO ;
- Soins de santé primaires et personnel de santé, en collaboration avec OMS/AFRO, OMS/SEARO et OMS/WPRO ;
- Santé et diplomatie mondiale, avec OMS/EMRO et OPS ;
- Maladies transmissibles, en partenariat avec OMS/SEARO ;
- Qualité des soins, en collaboration avec OMS/EMRO et OMS/SEARO ;
- Changement climatique, avec OPS et OMS/WPRO.

Par exemple, dans le domaine du changement climatique et de la santé, nous inviterons d’autres Bureaux régionaux en tant qu’observateurs à la Commission paneuropéenne que je prévois d’établir en février 2025, si je suis réélu. Je consulterai le siège de l’OMS et mes collègues Directeurs régionaux pour veiller à ce que l’appel à l’action de la Commission soit aligné sur nos objectifs communs.

Il est essentiel que nous continuions à mettre en avant les atouts de l’Europe et de l’Asie centrale tout en tirant les enseignements des réussites d’autres Bureaux régionaux et de pays. Cette collaboration est particulièrement importante lors des conflits et des situations d’urgence. L’OMS/Europe a joué un rôle de premier plan dans l’échange de connaissances et le soutien interrégionaux tout au long de la pandémie de COVID-19 et de l’épidémie de mpox. Actuellement, nous travaillons en étroite collaboration avec l’OMS/EMRO pour faire face aux graves conséquences du conflit en Israël et dans les territoires palestiniens occupés. Dans l’esprit de l’innovation et du dialogue sanitaire international, l’OMS/Europe est également prête à soutenir, sur demande, l’Organisation de coopération de Shanghai et l’initiative BRICS+.

¹ Les acronymes utilisés dans le document sont les suivants : Bureau régional de l’OMS pour l’Afrique (OMS/AFRO), Bureau régional de l’OMS pour la Méditerranée orientale (OMS/EMRO), Organisation Pan-américaine de la santé (OPS), Bureau régional de l’OMS pour l’Asie du Sud-Est (OMS/SEARO), Bureau régional de l’OMS pour le Pacifique Occidental (OMS/WPRO),

TIRER DES ENSEIGNEMENTS de L'EXPÉRIENCE

Compte tenu de votre expérience actuelle, qu'auriez-vous fait différemment au cours de votre premier mandat?

En réfléchissant à mon premier mandat, j'ai tiré trois enseignements essentiels qui guideront mon travail si je suis réélu :

- J'ai appris que le fait d'écouter les États membres permet non seulement de répondre à leurs questions et à leurs demandes, mais aussi d'obtenir des orientations, des solutions et des réponses précieuses. Pour y parvenir, nous devons maximiser les opportunités de travail consultatif et renforcer le rôle de l'OMS en tant que connecteur et facilitateur. J'ai déjà réalisé des progrès dans ce domaine et j'ai l'intention de les poursuivre au cours de mon second mandat.
- J'ai sous-estimé la mesure dans laquelle les fausses nouvelles affectent la santé et la confiance du public, ce qui complique le travail de l'OMS et mes propres efforts. Pour y remédier, j'ai créé la première unité « Behavioral and Cultural Insights » OMS/Europe chargée de l'analyse comportementale et culturelle, pour communiquer les bonnes informations de la bonne manière à nos publics cibles. De plus j'ai placé la confiance dans les institutions publiques, en tête de l'agenda de la conférence de Tallinn sur les systèmes de santé, qui s'est tenue en décembre 2023, afin d'inspirer de nouvelles approches pour nos paradigmes traditionnels de réflexion et d'élaboration des politiques. Mais il reste encore beaucoup à faire.
- Je reconnais que le bien-être du personnel a été considérablement affecté par la pandémie de COVID-19 et qu'il a été mis à rude épreuve par les multiples crises dans la région, ce qui a eu un impact plus durable que je ne l'avais anticipé. La résolution de ce problème toujours d'actualité constituera une priorité absolue.



J'ai également identifié cinq principes opérationnels qui guideront mon second mandat si je suis réélu:

- 1.** Promouvoir une gouvernance participative qui place les États membres au premier plan.
 - 2.** Maintenir un contact étroit et permanent avec chaque État membre.
 - 3.** Soutenir le personnel de l'OMS/Europe, en collaboration avec l'Association du personnel, afin d'améliorer les conditions de travail et d'appliquer une politique de tolérance zéro en matière de harcèlement, y compris de harcèlement sexuel.
 - 4.** Assurer l'harmonisation et la cohérence interne à tous les niveaux de l'organisation.
 - 5.** Renforcer la base de données scientifiques de l'OMS/Europe et sa gestion financière rigoureuse.
- 

RÉALISATIONS DANS le cadre du Programme de travail européen 2020-2025

Prévoyez-vous d'évaluer le Programme de travail européen 2020-2025 ?

Absolument. L'évaluation de l'actuel Programme de travail européen (PTE) sera un élément essentiel du processus de consultation participatif et innovant avec les États membres et les partenaires avec lesquels je prévois de développer le PTE pour les cinq prochaines années, en articulation avec le 14e Programme de travail mondial (PGT14). L'évaluation de la santé publique est essentielle mais souvent négligée.

J'ai déjà demandé à la « London School of Hygiene and Tropical Medicine » de procéder à un examen indépendant de la qualité des données scientifiques et factuelles produites par l'OMS/Europe pour l'élaboration des politiques². Si je suis réélu, je veillerai à ce que des évaluations formelles, axées sur les pays et fondées sur les résultats deviennent un élément central de tous nos programmes.

Cette approche contribuera à faciliter l'échange des expériences, à améliorer la prise de décision et à renforcer les fondements scientifiques de l'organisation, ce qui débouchera sur des orientations mieux fondées et plus éclairées.

Au cours de mon mandat, nous avons amélioré la préparation et l'organisation des réunions des instances statutaires, y compris les sessions du Comité régional. Nous avons présenté plusieurs aspects du PTE 2020-2025 au Comité régional pour qu'il adopte des résolutions spécifiques, afin de garantir un engagement collectif et de rendre compte de ces initiatives à l'aide de données et de mesures d'impact spécifiques.

Tous les programmes techniques et les fonctions d'appui contribuent également aux évaluations semestrielles de l'organisation.

2 « Générer et diffuser des données probantes à des fins d'élaboration des politiques », 73ème session du Comité régional de l'OMS pour l'Europe : Astana, 24-26 octobre 2023 <https://iris.who.int/handle/10665/373310>



Parmi les principales réalisations, on peut citer les quatre programmes phares du PTE 2020-2025, approuvés lors de la 70^{ème} session du Comité régional de l'OMS pour l'Europe :

Programme pour la vaccination à l'horizon 2030:

Promotion de l'administration de 1,7 milliard de vaccins contre le COVID-19, ce qui a permis de sauver 2,1 millions de vies.

Maintien d'une région exempte de polio malgré des flambées dans quatre pays depuis 2020.

“Behavioral and Cultural Insights” (BCI):

Création, en 2022, du premier Cadre d'action régional européen au monde, approuvé par les États membres, pour les connaissances comportementales et culturelles.

Mise en place d'un réseau BCI de 48 États membres en 2023.

Santé numérique:

Soutien à l'élaboration de 44 stratégies ou plans nationaux de santé numérique depuis 2020.

Santé mentale:

Lancement de la Coalition paneuropéenne pour la santé mentale et soutien aux politiques et à la législation en matière de santé mentale dans 42 pays, y compris dans les situations d'urgence.

La Commission paneuropéenne (« Monti ») sur la santé et le développement durable, qui tire les enseignements de la pandémie de COVID-19, a été le fer de lance des investissements et des réformes visant à renforcer la résilience des systèmes de santé et d'action sociale. Parmi les réalisations concrètes, on peut citer :

- “The Economy of Wellbeing Initiative”.
- Le Groupe de travail conjoint du G-20 sur la santé et les finances sous la présidence italienne du G-7.
- Le Réseau paneuropéen pour la lutte contre les maladies.
- Le plan d'action quadripartite FAO/PNUD/OMS/OMSA « une seule santé ».

Une liste complète des réalisations dans le cadre du programme PTE figure dans les rapports annuels du Directeur régional au Comité régional³.



prochain PROGRAMME DE TRAVAIL EUROPÉEN

Lors de la préparation du prochain PTE, comment comptez-vous assurer la coordination entre les niveaux régional et mondial afin d'éviter les redondances et les lacunes ?

Pour assurer une coordination efficace et éviter les redondances et les lacunes, tout ce que nous planifions doit être axé sur l'équité, ne laisser personne de côté et garantir la santé pour tous. Ces principes sont au cœur du précédent programme PTE et seront au cœur des prochains.

Le cadre du PTE pour les cinq prochaines années sera élaboré selon une approche de gouvernance participative avec les États membres de la région. Les États membres seront à la fois les créateurs et les bénéficiaires du programme, tandis que le Bureau régional jouera un rôle de conseiller, en fournissant des informations et des prévisions.

J'envisage le prochain PTE comme étant composé de deux tiers de continuation du PTE 2020-2025 et d'un tiers d'innovation. Il répondra aux besoins spécifiques de la Région européenne de l'OMS et s'alignera sur les défis mondiaux décrits dans le PTM14 et les objectifs de développement durable. La coordination et l'harmonisation entre les niveaux mondial et régional feront l'objet d'un suivi actif par l'intermédiaire des instances statutaires régionales.

À l'instar du PTE actuel, le prochain programme conservera la souplesse nécessaire pour répondre aux événements imprévus et aux crises sanitaires, tout en garantissant la continuité des services de santé essentiels par le biais d'une « double approche ».

En ce qui concerne le volet **innovation** du nouveau PTE, je propose, sur la base de mes interactions quotidiennes avec les États membres, de me concentrer sur quatre domaines clés dans lesquels l'OMS peut faire la différence:

1. Sécurité sanitaire nationale

Je m'engage fermement à atténuer les souffrances causées par les guerres et les conflits dans la région.

La prévention et la préparation aux pandémies resteront une priorité absolue, en encourageant les accords et l'action dans toute la région, y compris les exercices de simulation, et en s'attaquant au risque d'inégalité d'accès aux réponses sanitaires. Nous travaillerons avec diligence pour veiller à ce qu'aucun pays ne soit laissé de côté.

Dans le cadre des questions de sécurité sanitaire nationale, la lutte contre la résistance aux antimicrobiens (RAM) impliquera la promotion d'une approche « une seule santé », la lutte contre la tuberculose multirésistante et contre la progression du nombre de cas de VIH et d'hépatite, en particulier parmi les groupes vulnérables. L'établissement d'un lien entre les investissements dans la santé et la sécurité sanitaire contribuera à maintenir la santé au rang des priorités politiques et à soutenir les efforts déployés au niveau mondial en matière de santé.

2. Maladies non transmissibles (MNT) et santé mentale: un programme inachevé

J'ai l'intention de poursuivre deux grands axes de travail :

- « Race to the Finish » : accélérer les progrès vers le cadre de suivi mondial et les objectifs des Objectifs de Développement Durable (ODD) pour les MNT, en mettant l'accent sur la prévention des maladies cardiovasculaires et des cancers, qui ont un impact significatif sur la santé publique en Europe.
- « NCD Vision 2050 » : développer une Région européenne résiliente aux MNT qui intègre la prévention des MNT aux stratégies de lutte contre le changement climatique. Il s'agit notamment de s'attaquer aux déterminants commerciaux des MNT, de soutenir les politiques nationales d'innovation et de renforcer l'engagement de la société civile, des personnes ayant une expérience de patients et des jeunes.

En nous appuyant sur les progrès accomplis par les États membres, l'OMS/Europe et les partenaires impliqués dans la santé mentale, nous allons considérablement intensifier les efforts visant à améliorer le bien-être mental tout au long de la vie.

3. Crise climatique

La crise climatique est aussi une crise sanitaire. Il est impératif que la Région mette en œuvre la déclaration de Budapest (2023) et les engagements de la COP29 en matière de santé. Si je suis réélu, je lancerai la Commission paneuropéenne sur le changement climatique et la santé afin de renforcer le leadership du secteur de la santé en matière de changement climatique. Je me concentrerai également sur la mise en place de systèmes de santé et de communautés résilientes au climat, notamment en luttant contre les effets croissants de la chaleur extrême sur la santé.

4. Vieillir en bonne santé

La promotion d'un vieillissement en bonne santé commence dès la petite enfance et nécessite de renforcer la prévention des maladies et la promotion de la santé tout au long de la vie. Je m'engage à diriger le développement participatif :

- A. d'une stratégie et un cadre d'action pour un vieillissement en bonne santé qui relie les organisations communautaires - axées sur la santé physique, la santé mentale et les services sociaux - aux soins primaires et de longue durée, en mettant l'accent sur l'accès, y compris aux soins palliatifs ; et
- B. d'une stratégie régionale pour la santé des enfants et des adolescents à l'horizon 2030, en collaboration avec l'UNICEF, qui s'attaque aux déterminants physiques, sociaux et psychologiques de la santé par le biais d'une approche globale impliquant la communauté.

Je solliciterai l'avis des États membres sur les conséquences sanitaires de **la violence, en particulier à l'égard des femmes et des jeunes filles**, y compris la violence entre conjoints. Je m'engage à soutenir les États membres et à collaborer avec les agences des Nations unies pour aider le personnel militaire souffrant de stress post-traumatique et pour lutter contre le risque de violence domestique et d'autres formes de violence.

En ce qui concerne **la poursuite** du nouveau PTE, ma vision de la région européenne de l'OMS est axée sur la mise en place de **systèmes de santé plus résistants** dans l'ensemble des 53 États membres, avec une forte participation sociale, en particulier pour atteindre les populations vulnérables. Le succès dépendra de la mise en place d'une couverture sanitaire universelle et d'une protection financière, y compris l'accès à des **médicaments** essentiels et innovants à un prix abordable. Je suis fier des progrès que nous avons accomplis dans la mesure de la **protection financière** et dans l'élaboration de politiques concrètes au niveau des pays, ce qui nous place en tête de toutes les régions de l'OMS.

“ **Je crois fermement que** *Ce qui peut être mesuré* **peut être corrigé** ”

Nos efforts pour documenter et analyser les chiffres des personnels de santé ont déjà influencé les agendas politiques, à commencer par la Réunion régionale européenne de haut niveau de l'OMS sur les personnels de santé et d'aide à la personne (Bucarest, 2022) qui a abouti à la Déclaration de Bucarest. Malgré l'engagement des États membres, je reste profondément préoccupé par les pénuries actuelles et futures de personnel de santé dans notre région. Par conséquent, nous continuerons à donner la priorité à l'investissement dans le personnel de **santé**, en nous concentrant sur la rétention, l'apprentissage tout au long de la vie, les conditions de travail et les rôles complémentaires des technologies numériques et de l'intelligence artificielle.

Nous contribuerons à rassembler des preuves pour développer des politiques, des normes et des conseils pour une **intelligence artificielle** sûre, éthique et digne de confiance dans les systèmes de santé européens, et pour établir un cadre pour mesurer l'équité en matière de santé numérique. Cette vision s'aligne sur les résultats de la conférence sur les systèmes de santé organisée à l'occasion du « 15e anniversaire de la Charte de Tallinn: Confiance et transformation », qui s'est tenue en Estonie en décembre 2023.

La solution miracle : les soins de santé primaires (SSP)

En tant que médecin de famille, je pense que si les soins de santé primaires occupent une place centrale dans les priorités politiques, s'ils disposent de ressources et de personnel suffisants et s'ils sont numérisés selon les normes modernes, ils peuvent répondre efficacement à toutes nos priorités. Si je suis réélu, je continuerai à faire figurer les soins de santé primaires dans les programmes politiques, à développer les échanges d'expériences entre pays par l'intermédiaire des plateformes de démonstration de l'OMS pour les soins de santé primaires situées au Kazakhstan, en Suède et en Espagne, et à

fournir des analyses de rentabilité personnalisées pour l'investissement dans les soins de santé primaires à tout pays qui en fait la demande, conformément aux déclarations historiques d'Alma-Ata et d'Astana sur les soins de santé primaires.

Quelles actions prévoyez-vous pour lutter contre la résistance aux antimicrobiens?

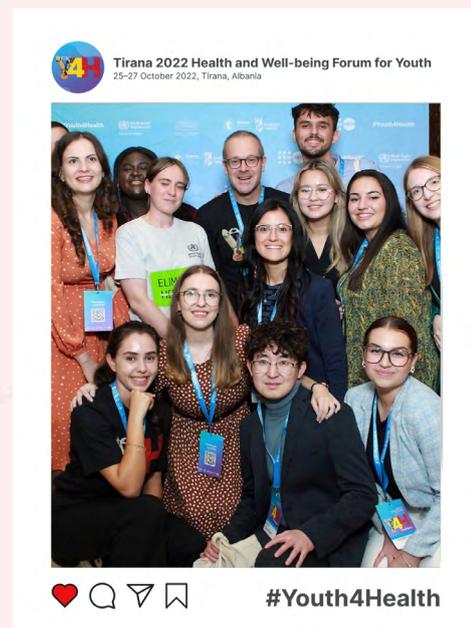
Dans les suites de l'adoption de la Feuille de route sur la résistance aux antimicrobiens pour la Région européenne de l'OMS 2023-2030 lors de la 73^{ème} session du Comité régional, nous entamerons des consultations avec les États membres au début de l'année 2025 afin d'élaborer un Index de responsabilité en matière de résistance aux antimicrobiens. Cet Index se concentrera sur la fixation d'objectifs et sur l'évaluation des progrès et de la résilience à la RAM des États membres. Un groupe européen indépendant de l'OMS sera mis en place pour conseiller le Directeur régional et produire des rapports annuels, y compris des recommandations spécifiques à chaque pays. Nous nous appuyerons sur les mécanismes de vérification et de certification utilisés avec succès pour les maladies transmissibles afin d'établir et de présenter l'impact de l'Index, ce qui pourrait ouvrir la voie à son déploiement à l'échelle mondiale.

Nous aiderons les pays à atteindre les objectifs définis dans la Feuille de route sur la résistance aux antimicrobiens. À l'aide de l'ARM Compass, nous plaiderons en faveur de la hiérarchisation des interventions et de la fixation d'objectifs nationaux pour accélérer la lutte contre la résistance aux antimicrobiens. Les principales interventions comprendront des mesures de prévention et de contrôle, la sensibilisation de la communauté, l'encouragement des comportements, la formation des personnels et l'encouragement de l'industrie à garantir l'accès aux médicaments antimicrobiens existants et nouveaux à un prix abordable, en liaison avec la plateforme d'accès aux nouveaux médicaments de l'OMS/Europe.

Quels seront vos objectifs dans le cadre de l'initiative « Youth4Health » ?

Le réseau Youth4Health, lancé lors du Forum 2022 de la santé et du bien-être pour la jeunesse à Tirana, est notre tout premier réseau qui connecte les jeunes et les organisations de la jeunesse au travail de l'OMS/Europe. Le programme Youth4Health renforcera l'engagement et la visibilité des jeunes dans tous les domaines techniques et dans les Bureaux de pays de l'OMS dans notre région. Nos objectifs comprennent:

- Soutenir la participation des jeunes: nous aiderons les équipes techniques et les Bureaux de pays de l'OMS à planifier des activités qui impliquent les jeunes. Il s'agit notamment d'organiser des événements de haut niveau, de produire des publications, de lancer des campagnes et d'inclure des représentants de la jeunesse dans les Groupes techniques consultatifs.
- Renforcer le réseau Youth4Health: nous visons à renforcer le réseau en promouvant les initiatives existantes en faveur de la jeunesse – notamment l'autonomisation des jeunes et des organisations de jeunesse pour contribuer à réduire la consommation excessive d'alcool – et à soutenir le développement de nouveaux réseaux de jeunes dans les Bureaux de pays de l'OMS, axés sur des questions spécifiques, notamment la santé et les droits sexuels et génésiques, l'égalité entre les sexes ainsi que d'autres programmes.



Tout premier #Youth4Health Forum, Tirana 2022.
Notre jeunesse, notre avenir ! @WHO

L'OMS/Europe continuera à investir dans le développement des compétences et des connaissances de son personnel afin de l'aider à s'engager auprès des jeunes de manière efficace et durable. Les jeunes seront des partenaires clés dans le développement du prochain PTE.

Comment voyez-vous la question de la médecine génomique et des traitements personnalisés, en particulier en ce qui concerne l'amélioration de l'équité en matière de santé ?

L'OMS/Europe élaborera une feuille de route pour intégrer la médecine génomique et les traitements personnalisés dans les systèmes de santé publique par le biais d'une approche à plusieurs niveaux:

- donner la priorité à l'utilisation de ces technologies dans les domaines où elles ont démontré leur impact significatif, leur caractère abordable et leur rentabilité, notamment les maladies rares.
- renforcer les infrastructures de santé publique en investissant dans la connaissance de la génomique et la formation des professionnels de la santé.
- tirer parti de la plateforme d'accès aux nouveaux médicaments de l'OMS/Europe et en collaborant avec des partenariats public-privé.
- plaider auprès des décideurs politiques pour l'inclusion de ces traitements dans les régimes de couverture médicale universelle, afin de ne laisser personne de côté.

L'équité est fondamentale pour la santé publique et nous devons veiller à ce que les progrès de la médecine génomique n'aggravent pas les disparités existantes. Pour éviter que ces innovations ne soient accessibles qu'aux plus aisés, nous devons plaider en faveur de politiques de santé publique fortes qui rendent ces traitements abordables et accessibles à tous.



GESTION INTERNE et CONDITIONS DE TRAVAIL

Que comptez-vous faire pour respecter votre engagement envers le personnel et faire face au harcèlement et à l'intimidation?

Mon engagement en faveur du bien-être du personnel est inébranlable et je continuerai à développer nos efforts pour créer un lieu de travail sûr, respectueux et positif.

Pour renforcer nos initiatives existantes, j'ai lancé le « Respectful Workplace Programme », qui continuera à favoriser un environnement sûr pour tous les membres du personnel. J'ai nommé une coordinatrice principale chargée de superviser ce travail, d'assurer la cohérence et un suivi efficace sur la base des résultats de nos enquêtes annuelles sur le bien-être du personnel. Elle veillera à ce que nos actions soient fondées sur le feed-back du personnel et qu'elles soient rigoureuses et efficaces.

Nous maintiendrons et renforcerons des politiques de tolérance zéro solides et réactives contre le harcèlement et les brimades. Les mécanismes de signalement seront continuellement améliorés afin de garantir la confidentialité, l'accessibilité et l'équité pour tous.

La formation de l'ensemble du personnel, y compris des responsables, restera une priorité pour s'assurer que nous favorisons les comportements que nous attendons, en particulier en matière d'intelligence émotionnelle, de gestion des conversations difficiles et de gestion des conflits. En outre, je m'engage à maintenir un dialogue ouvert avec le personnel par le biais de forums, de retraites régulières à tous les niveaux et de ma boîte de réception « Ask Hans », ce qui permettra de s'adapter en permanence aux besoins du personnel. Ma promesse est claire : maintenir un lieu de travail où le respect, la dignité et la sécurité sont primordiaux, en veillant à ce que chaque membre du personnel puisse s'épanouir dans un environnement favorable. Par-dessus tout, je m'impose, ainsi qu'aux cadres supérieurs, les normes de comportement les plus élevées. À l'OMS/Europe, nous donnons l'exemple.



Continuerez-vous avec la même détermination à maintenir l'équilibre entre les hommes et les femmes dans le recrutement du personnel du Bureau régional ?

Je suis fier des progrès accomplis par l'OMS/Europe en matière de parité entre les sexes et je reste déterminé, si je suis réélu, à faire progresser l'égalité entre les sexes, en particulier au sein de l'équipe de direction. Actuellement, 58 % de notre personnel est composé de femmes, dont près de la moitié occupe des postes à responsabilité (niveau P4 et supérieur). Aux niveaux supérieurs (P6/D1 et plus), les femmes représentent près de 47 %, et ce pourcentage devrait augmenter avec la prochaine reclassification des WR (représentants de l'OMS dans les pays). Si nous excellons déjà en matière de parité hommes-femmes, je m'engage à l'améliorer encore.

Outre la parité de genre, la diversité géographique est, elle aussi, cruciale. Avec un personnel représentant 90 nationalités, l'OMS/Europe est le premier Bureau régional en termes de représentation mondiale.

Lors de vos missions, comment le bureau est-il géré en votre absence et comment gardez vous le personnel motivé ?

Il est essentiel de trouver un équilibre entre les missions sur le terrain et le temps passé au Bureau régional à Copenhague. Étant donné que 66 % de notre personnel est basé en dehors de Copenhague, mes déplacements fréquents m'aident à rester en contact et garantissent que les services de l'OMS/Europe restent souples et adaptés aux besoins changeants des pays de notre vaste région. Cette approche permet également de maintenir la motivation de nos homologues nationaux et de notre personnel.

Pour assurer le bon déroulement des opérations lorsque je suis en mission sur le terrain, j'ai recruté un cadre supérieur, ancienne Directrice de la gestion des programmes, pour superviser l'administration du bureau. Pendant mes missions, je reste bien sûr accessible pour les décisions de gestion importantes. En outre, mon équipe de direction joue un rôle crucial dans le maintien de la continuité au sein du bureau. La grande intelligence émotionnelle de mes directeurs, nos retraites semestrielles du conseil exécutif et notre collaboration très étroite ont favorisé un fort esprit d'équipe, incarnant notre devise : « Un pour tous, tous pour un ».

Pendant la semaine mensuelle d'interdiction de voyager de l'OMS, je participe activement à toutes les réunions du personnel des divisions du Bureau régional. Je maintiens également une politique d'ouverture et gère la boîte de messagerie « Ask Hans », où les collègues peuvent faire part de leurs commentaires de manière anonyme ou non. Une évaluation indépendante du Bureau du Directeur régional a révélé que je passe 30 % de mon temps à dialoguer avec le personnel.

Il est important de noter que des audits récents ont confirmé que l'OMS/Europe est classée « à faible risque » par les auditeurs à la fois externes et internes. Par exemple, les Bureaux de pays en Ukraine, en Ouzbékistan et en Moldavie ont rapidement donné suite à toutes les recommandations d'audit, et les missions de vérification de la Commission européenne concernant les projets financés par l'UE n'ont relevé aucune dépense inéligible.





empreinte

CO2

Tenez-vous compte des conséquences écologiques de vos voyages?

Je m'engage à donner l'exemple en matière de responsabilité environnementale et je m'efforce de suivre au plus près les recommandations en matière d'écologie et de climat. Nous abordons régulièrement ces questions lors de réunions publiques, ce qui favorise un engagement collectif à évaluer l'impact environnemental de chaque voyage. Nous encourageons l'utilisation de la vidéoconférence plutôt que les voyages pour les missions de courte durée, même si je reconnais que le contact direct avec les États membres, en particulier dans le cadre du plaidoyer auprès des chefs d'État, du soutien aux travailleurs de la santé dans des situations difficiles et de l'engagement avec les acteurs non étatiques, reste essentiel.

Le PTE a souligné la nécessité d'un engagement accru au niveau national, nécessitant une implication personnelle et une visibilité accrues auprès des partenaires sur le terrain. L'augmentation des effectifs dans les bureaux de pays de l'OMS nous aidera à respecter nos engagements dans le cadre du PTE en réduisant les déplacements du Bureau régional. En outre, nous nous efforçons de limiter les déplacements aux conférences mondiales où le personnel du siège de l'OMS peut représenter l'organisation et d'encourager les déplacements en train lorsque c'est possible, bien que cela soit limité par la géographie de notre vaste région.

En 2024, l'OMS/Europe a commencé à suivre son empreinte carbone globale afin de mieux comprendre et gérer l'impact environnemental de ses missions. Cette initiative nous aidera à contrôler et à réduire l'impact environnemental de nos voyages et à mettre en œuvre les améliorations nécessaires.

COLLABORATION avec les institutions de FORMATION des PERSONNELS DE SANTE



Comment envisagez-vous la collaboration avec les facultés de médecine?

Il est essentiel de renforcer la collaboration avec les facultés de médecine et les autres institutions d'éducation du personnel de la santé, y compris des infirmières, des sages-femmes et des travailleurs sociaux. Ce partenariat se concentrera sur la collaboration entre les gouvernements et les secteurs éducatifs afin d'actualiser les programmes d'études et de préparer les étudiants aux défis actuels et futurs en matière de santé. Les domaines principaux à inclure dans les programmes d'études sont le changement climatique, la participation sociale, les connaissances comportementales, l'intelligence artificielle en médecine, la préparation aux pandémies, les facteurs de risque des maladies non transmissibles, la multimorbidité nécessitant des équipes de soins de santé primaires pluridisciplinaires et des approches interdisciplinaires qui équilibrent les soins cliniques et la prévention.

La collaboration avec les universités renforcera la dimension scientifique des travaux de l'OMS/Europe, une priorité pour moi. Les Centres collaborateurs de l'OMS peuvent jouer un rôle essentiel dans ce partenariat.

En s'engageant systématiquement auprès des universités et des professionnels de la santé, l'OMS/Europe peut bénéficier de l'expertise collective des communautés (para) médicales, infirmières et du personnel de santé. Cette approche renforcera la confiance du public et entraînera des changements positifs en matière de santé dans la région et au-delà. Pour cela, nous mettrons en place des mécanismes tels que des partenariats de recherche, des programmes de formation conjoints et des possibilités de financement en collaboration afin de transformer efficacement les programmes d'études.



Les personnels de santé, nos héros. La défense de leurs besoins reste ma priorité absolue. @WHO



RÔLE *des* PARTENARIATS PUBLIC-PRIVÉ

Que pensez-vous du rôle des partenariats public-privé dans les soins de santé ?

Les partenariats public-privé (PPP) sont un outil précieux dans le domaine de la santé, en particulier pour relever des défis complexes que ni le secteur public ni le secteur privé ne peuvent gérer seuls. La récente pandémie a mis en évidence le rôle essentiel que le secteur privé peut jouer dans la préparation et la réponse aux pandémies. Toutefois, il est essentiel de veiller à ce que ces partenariats soient bien réglementés et responsables afin d'équilibrer les besoins publics et les motivations lucratives, en évitant les scénarios dans lesquels les intérêts privés éclipsent les priorités en matière de santé publique.

Je pense que les médicaments, les technologies de la santé et la santé numérique sont des domaines essentiels dans lesquels les PPP peuvent faire progresser l'efficacité et l'équité. Au cours de mon premier mandat, nous avons lancé avec succès deux grands PPP dans ces domaines, en respectant le Cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques (FENSA) de l'OMS afin de garantir la transparence, de prévenir les conflits d'intérêts et de soutenir les objectifs de développement durable 3 et 9:

- En 2023, nous avons créé la Plateforme européenne d'accès aux nouveaux médicaments de l'OMS, qui s'appuie sur l'initiative d'Oslo en matière de médicaments et qui a reçu le soutien de la 73^{ème} session du Comité régional. Cette plateforme favorise le dialogue entre les États membres, les patients, les payeurs et l'industrie pharmaceutique afin d'améliorer l'accès aux nouveaux médicaments coûteux.
- Nous avons également lancé l'Initiative des partenaires stratégiques pour les données et la santé numérique/l'IA, qui réunit plus de 100 acteurs publics et privés afin de combler les lacunes entre les besoins publics et les solutions privées.

Globalement, le succès des PPP dans le domaine de la santé dépend largement de l'harmonisation des objectifs de santé publique et de ceux du secteur privé. Il est essentiel de structurer ces partenariats de manière transparente, et de prévoir une responsabilité claire et un accès équitable. La santé publique doit rester l'objectif principal, soutenue par des mesures réglementaires fortes et une surveillance publique. Lorsqu'ils sont gérés efficacement, les PPP peuvent stimuler l'innovation et renforcer la durabilité des systèmes de santé dans toute l'Europe.



CONFLITS, *affectant* LA RÉGION EUROPÉENNE DE L'OMS

Quel peut être le rôle du Directeur régional dans les deux guerres qui touchent la région, notamment pour mettre fin aux attaques contre le personnel et les infrastructures de santé ?

Chaque attaque contre des installations et du personnel de santé constitue une grave violation du droit humanitaire international. Le Directeur général de l'OMS et moi-même avons toujours condamné ces attaques. Nous continuerons à dénoncer et à travailler activement à la prévention des préjudices causés aux personnels de la santé, aux patients et aux infrastructures.

Pour y parvenir, un dialogue permanent et ouvert avec toutes les parties est essentiel. La santé ne devrait jamais être politisée ; il n'y a pas de santé sans paix. La neutralité politique reste cruciale pour les efforts humanitaires de l'OMS.

Je m'engage fermement à atténuer les souffrances de millions de personnes affectées par l'impact dévastateur des guerres et des conflits dans la région. Je continuerai à me rendre régulièrement en Ukraine pour soutenir le ministère de la Santé et son personnel dans leurs efforts de réponse, de rétablissement et de réforme.



Toute attaque contre les hôpitaux est totalement inacceptable. La santé ne doit jamais être une cible !
@WHO

Dans le cadre du conflit dévastateur en Israël et dans les territoires palestiniens occupés, je continuerai à plaider en faveur de la libération immédiate des otages, en veillant à ce qu'ils bénéficient de soins médicaux et en appelant à un cessez-le-feu et en faisant pression pour une augmentation significative de l'aide humanitaire à Gaza. Toute attaque contre le personnel et les installations de santé est inacceptable. Je continuerai à travailler sans relâche pour faciliter l'évacuation médicale des enfants et des femmes gravement malades ou blessés de Gaza vers les pays européens. À ce jour, nous avons coordonné avec succès l'évacuation de 600 enfants et de leurs proches de Gaza vers l'Europe. J'exprime ma plus profonde gratitude à tous les pays qui ont contribué à sauver des vies. Mon principe directeur est le suivant : « Sauver un enfant, c'est sauver le monde ».

L'OMS/Europe continuera également d'aider le ministère israélien de la Santé à traiter les questions de santé mentale et de violence sexiste concernant les victimes des attaques brutales du 7 octobre 2023, ainsi que leurs familles et les premiers intervenants impliqués dans ces événements tragiques.





IMPACT & HÉRITAGE

Qu'aimeriez-vous que l'on dise dans cinq ans de votre contribution à la santé dans la région ?

J'espère laisser l'image d'un partenaire de confiance des ministères de la santé et des affaires étrangères, qui a fourni aux États membres des services concrets pour améliorer la santé de leurs populations, quelles que soient les circonstances.

J'aimerais être considéré comme un leader qui a gagné le respect des chefs d'État et de gouvernement en tant que voix crédible et convaincante en faveur d'investissements substantiels dans la santé.

Je serais honoré d'être reconnu comme un véritable partenaire de collaboration avec les professionnels de la santé et la société civile, qui travaillent ensemble pour s'assurer que personne n'est laissé de côté.

J'espère également être vu comme un Directeur de l'OMS respecté qui a su équilibrer les connaissances scientifiques et les actions pratiques, inspirer l'équipe et qui a laissé à son successeur un bureau bien géré et financièrement solide.

Quel a été le défi le plus difficile à relever en tant que Directeur régional au cours de votre premier mandat ?

Ma volonté de travailler dur n'a jamais faibli, mais les demandes très diverses émanant de 53 États membres et du siège de l'OMS, avec des moyens limités,

ont été particulièrement difficiles à satisfaire au cours de ces cinq années de permacrises.

Ma bouée de sauvetage et mon plus grand soutien dans ces moments difficiles ont été ma famille – ma femme bien-aimée Ekaterina et nos merveilleuses filles, Anastasia et Sofia. Leur fierté à l'égard de mon travail et leur soutien indéfectible ont été une source constante d'inspiration et d'énergie. Tout comme les soins de santé primaires sont l'épine dorsale d'un système de santé résilient, ma famille a été la pierre angulaire de mon bien-être.



Ma famille, mon port d'attache.
@Kluge