



Annexe 1

ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ

CURRICULUM VITAE*

<p>Nom de famille : Kluge</p> <p>Prénoms : Hans</p> <p>Autres noms : Henri Marcel Paul</p>	
<p>Genre : masculin</p>	
<p>Lieu et pays de naissance :</p> <p>Roeselare, Belgique</p>	<p>Date de naissance (jour/mois/année) :</p> <p>29 novembre 1968</p>
<p>Nationalité :</p> <p>Belge</p>	
<p>Si vous avez fait l'objet d'une condamnation quelconque (sauf pour infractions mineures de circulation), donnez toutes précisions :</p> <p>Néant.</p>	
<p>Adresse postale pour l'envoi de la correspondance :</p> <p>Dr Hans Kluge, Bureau européen de l'OMS, UN City, Marmorvej 51, 2100 Copenhague, Danemark.</p>	<p>Courriel :</p> <p>klugeh@who.int</p>

Annexe 1

Diplômes/certificats obtenus :

(Veuillez indiquer ci-dessous les principaux diplômes/certificats obtenus, du plus récent au plus ancien, en précisant la date de leur obtention et le nom de l'établissement fréquenté. Ajoutez au besoin des pages supplémentaires.)

Institution :

Diplôme :

Institut de médecine tropicale Prince Léopold, Anvers (Belgique) Diplôme en médecine tropicale (avec mention) 31 mars 1995

Université catholique, Louvain (Belgique) Diplôme en médecine, chirurgie et obstétrique (avec mention) 29 juin 1994

Certificats

Cybersécurité (cours de perfectionnement) 14 janvier 2024

Approches sûres et sécurisées dans les environnements de terrain (Gaziantep, Türkiye) 5-7 novembre 2023

Module de formation en ligne obligatoire de l'OMS intitulé « Ethics Empowerment » 2 août 2023

Certificat de reconnaissance du Réseau-santé de l'Europe du Sud-Est : *Pour sa contribution importante et son dévouement au développement du Réseau-santé de l'Europe du Sud-Est et pour avoir renforcé la coopération régionale dans le domaine de la santé (2023)* 2023

Ensemble pour le respect : prévenir le harcèlement sexuel ou autres formes de conduite prohibée 4 avril 2022

Formation de l'OMS sur la gestion des risques 5 mars 2022

Prévention de l'exploitation et des abus sexuels 4 mars 2022

UNBSAFE 18 janvier 2022

Principes essentiels de la cybersécurité et prévention du hameçonnage (cours de perfectionnement) 6 mars 2020

13 janvier 2019

Annexe 1

L'essentiel de la cybersécurité et la prévention du hameçonnage	8 juillet 2018
Cours multilingue de l'ONU sur la prévention du harcèlement moral, du harcèlement sexuel et de l'abus d'autorité au travail	
Cours de formation sur le thème « Servir avec fierté : Tolérance zéro pour l'exploitation et les abus sexuels »	2 août 2018
Intelligence émotionnelle 2.0 - Certification niveau 2, Talent Smart	31 janvier 2018
Intelligence émotionnelle 2.0 - Certification niveau 1, Talent Smart	1 ^{er} février 2017
Certificat de l'Institut fédéral de recherche sur l'organisation de la santé et l'informatique du ministère de la Santé (Moscou, Fédération de Russie) obtenu dans le cadre de la conférence organisée à l'occasion du 30 ^e anniversaire de la Déclaration de Vienne sur les soins infirmiers	16-17 octobre 2018
Cours de l'OMS sur le développement des systèmes de santé pour les pays d'Asie centrale et du Caucase, Bishkek, Kirghizistan, Bureau régional OMS de l'Europe	26 octobre - 6 novembre 2009
Atelier sur la mobilisation des ressources, Yangon, Myanmar, Bureau régional OMS de l'Asie du Sud-Est. Bureau de terrain de l'OMS au Myanmar	Août 2005
Atelier des Nations Unies sur le renforcement d'équipe (Team Building) et atelier CCA/UNDAF, Programme des Nations Unies pour le développement, Moscou, Fédération de Russie.	Septembre 2000
Certificat de formation « Populations dans les situations d'urgence », Médecins sans Frontières	14-28 janvier 1996
Cours de formation « Électrocardiographie pour les médecins généralistes », Université catholique. Faculté de médecine, Médecine interne, Cardiologie (Louvain, Belgique)	2 janvier 1995
Formation pratique : Stage d'une durée de six mois dans des hôpitaux agréés et formation pratique de six mois en médecine générale, Université catholique, Centre académique de médecine générale, Louvain, Belgique	31 août 1994
Mémoire de stage : L'angine microvasculaire, une approche pratique dans le diagnostic des douleurs thoraciques d'étiologie inconnue, Université catholique Faculté de médecine, Louvain, Belgique	25 juin 1993

Annexe 1

Certificat d'études secondaires, Institut « Klein Seminarie »,
Roulers, Belgique

4 septembre 1986

Certificat d'aptitude à l'enseignement supérieur, Institut « Klein
Seminarie », Roulers, Belgique

4 septembre 1986

CONNAISSANCES LINGUISTIQUES		Parler	Lire	Écrire
<p>Choisir le chiffre qui convient dans le code ci-dessous pour indiquer le niveau de vos connaissances dans les langues officielles de la Région européenne. Si la langue vous est inconnue, veuillez laisser en blanc.</p> <p>CODE : 1. Conversation élémentaire, lecture de journaux, correspondance ordinaire.</p> <p>2. Connaissances suffisantes pour soutenir aisément une discussion, lire et écrire des textes difficiles.</p> <p>3. Couramment</p>	Anglais	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="3"/>
	Français	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="3"/>	<input type="text" value="3"/>
	Allemand	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="2"/>
	Russe	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="2"/>	<input type="text" value="2"/>
<p>Autres connaissances linguistiques :</p> <p>Veuillez indiquer vos autres connaissances linguistiques.</p>	Néerlandais (langue maternelle)			

Annexe 1

Expérience professionnelle

Veillez décrire en détail, par ordre chronologique inverse, les postes et les fonctions que vous avez occupés, ainsi que d'autres expériences professionnelles pertinentes au cours de votre carrière (à l'exclusion de votre expérience internationale). Dans chaque cas, indiquez les dates, expliquez les principales tâches et responsabilités, et décrivez les principaux résultats et réalisations, à l'aide d'exemples concrets.

1994-1996 Médecin généraliste en Belgique dans les villes de Lombardsijde, Nieuwpoort et Hasselt.
Pratique clinique, pédiatrie, médecine d'urgence, médecine communautaire, soins infirmiers et obstétriques.

.....

Expérience internationale

Veillez décrire en détail, par ordre chronologique inverse, les postes et les fonctions que vous avez occupés, ainsi que d'autres expériences professionnelles pertinentes de nature internationale. Veillez également mentionner l'ensemble de l'expérience acquise dans les organes directeurs et les secrétariats d'organisations internationales. Dans chaque cas, indiquez les dates, expliquez les principales tâches et responsabilités, et décrivez les principaux résultats et réalisations, à l'aide d'exemples concrets.

Février 2020-aujourd'hui Directeur régional de l'OMS pour l'Europe - à la suite de ma désignation par le Comité régional de l'OMS pour l'Europe et de ma nomination par le Conseil exécutif de l'OMS

Depuis mon élection en 2020, 53 États membres de la Région européenne de l'OMS m'ont confié la responsabilité de mettre en œuvre ma vision d'une « unité d'action pour une meilleure santé ». Les tâches qui m'incombent incluent, entre autres, la direction et la gestion d'une équipe de près de 1 000 personnes dévouées au siège de la Région à Copenhague (Danemark), dans 7 bureaux géographiquement dispersés et 32 bureaux de pays, et la supervision d'un budget biennal qui s'élève à un milliard de dollars américains. Mon action a porté principalement sur la mise en place, grâce à des partenariats stratégiques, d'une couverture sanitaire universelle, les urgences sanitaires et d'actions permettant de promouvoir une vie meilleure, en meilleure santé pour tous.

Peuvent être citées parmi les principales réalisations durant mon mandat :

- Création de la Commission paneuropéenne (« Monti ») sur la santé et le développement durable, qui a pour mandat de formuler des recommandations sur les investissements et les réformes visant à améliorer la résilience des systèmes de santé et d'aide sociale et, dans le cadre de la présidence italienne du G-7 (2021), du groupe de travail conjoint du G20 sur les financements et la santé.
- Lancement du Réseau européen de contrôle des maladies qui, s'appuyant sur une approche fondée sur le principe d'Une seule santé, a élaboré un plan d'action quadripartite et un guide d'adaptation régionale (2024).
- Création du bureau de pays de l'OMS à Chypre (2022), du bureau de l'OMS pour la qualité des soins et la sécurité des patients à Athènes (2021) et du Centre européen de

Annexe 1

l'OMS pour la préparation aux situations d'urgence humanitaire et sanitaire à Istanbul (septembre 2020).

- Formation d'une coalition paneuropéenne pour la santé mentale et l'adoption de la déclaration d'Athènes sur la santé mentale et le COVID (2021).
- Rôle de chef de file dans le programme européen de vaccination, qui a permis d'administrer 1,7 milliard de doses de vaccin contre la COVID-19 et de sauver plus de 2,1 millions de vies dans la Région européenne de l'OMS, et contribue aujourd'hui à faire en sorte que la Région conserve son statut de région exempte de polio.
- Adoption de la déclaration de Budapest sur l'environnement et la santé, autour de la triple crise du changement climatique, de la pollution de l'air et de la biodiversité (2023).
- Conseil consultatif sur l'innovation en matière de maladies non transmissibles, avec 6 initiatives conduisant à des avancées dans les domaines de l'obésité infantile, de la réduction de l'accessibilité de l'alcool, de la protection des jeunes contre le marketing malsain en ligne.
- Lancement de partenariats transatlantiques (EURO/Département américain de la santé et des services sociaux/OPS) sur la santé des populations autochtones (2023) et sur le changement climatique et la santé (2024).
- Mise en place d'un plan d'action unique en matière d'analyse comportementale et culturelle (le premier au monde) et la création d'un réseau de 48 États membres.
- Élaboration de la déclaration de Bucarest sur le personnel de santé, dont les principaux axes s'articulent autour de l'investissement dans le développement, l'éducation et la protection du personnel (2023).
- Mise en œuvre de l'initiative d'Oslo sur les médicaments et de la plateforme sur les nouveaux médicaments, favorisant les partenariats pour l'accès des patients aux médicaments.
- Engagement auprès des jeunes via des plateformes telles que le Forum des jeunes et des jeunes professionnels de l'OMS (depuis 2020) et le Forum des jeunes pour la santé de l'OMS/Europe (depuis 2022), axé sur la vaccination, la santé mentale et la santé sexuelle et génésique.
- Lancement d'un programme phare sur la santé numérique, aboutissant à l'élaboration de 44 stratégies/plans nationaux en matière de santé numérique (depuis 2020).
- Inauguration de l'Académie paneuropéenne du leadership en 2020, qui a permis de former avec succès 10 cohortes comprenant des participants de plusieurs pays.
- Mise en œuvre de réformes dans la gestion et les processus des organes directeurs afin de renforcer la responsabilité et la transparence, et promotion de la gouvernance participative.
- Réalignement complet des structures du Bureau régional de l'OMS pour l'Europe sur le programme de travail européen, en faisant passer l'allocation des ressources aux bureaux de pays de 33 % à 50 %.
- Rapport favorable à l'issue de l'ensemble des audits réalisés dans les bureaux régionaux et bureaux de pays.
- Mise en place du nouveau centre d'appui à Istanbul afin de favoriser une approche centrée sur les pays, de garantir une meilleure flexibilité dans la fourniture des prestations et d'assainir les finances.

Annexe 1

Septembre 2010-janvier 2020 Directeur de la Division des systèmes de santé et de la santé publique et Représentant spécial de la Directrice régionale pour la prévention et la lutte contre la tuberculose multirésistante et ultrarésistante, Bureau régional OMS de l'Europe, Copenhague, Danemark.

- Élaboration de la nouvelle vision européenne de l'OMS sur les systèmes de santé pour la prospérité et la solidarité : inclure, investir et innover (2018).
- Étude régionale sur la couverture sanitaire universelle (protection financière) (2018).
- Cours de l'OMS Barcelone sur le financement de la santé et le renforcement des systèmes de santé pour lutter contre les maladies non transmissibles et la tuberculose multirésistante (annuel)
- Instauration d'une coalition européenne de partenaires de l'OMS en vue de renforcer ensemble les services de santé publique (2017)
- Instauration d'un centre européen d'excellence de l'OMS dans le domaine des soins de santé primaires à Almaty, au Kazakhstan. Nouvelle vision mondiale sur les soins de santé primaires intégrés. Quarantième anniversaire de la Déclaration d'Alma-Ata (Astana, 2018)
- Conseils aux pays pour faire face à l'impact de la crise économique sur la santé et les systèmes de santé (2013).
- Initiatives régionales sur l'accès aux médicaments coûteux, anciens et nouveaux, et la pérennité du personnel.
- Déploiement de systèmes modernes de santé et de soins de santé primaires dans des pays membres et non membres de l'UE

Août 2009 – Septembre 2010 Directeur par intérim de la Division des systèmes de santé des pays (2010), chef d'unité pour les politiques et systèmes nationaux, OMS, Bureau régional de l'Europe, Copenhague, Danemark

- Élaboration de plans nationaux de santé et de stratégies des secteurs de santé.
- Évaluation des performances des systèmes de santé.
- Autoévaluation des pays sur les capacités et services en matière de santé publique.
- Évaluation de la gestion de la qualité des soins de santé primaires.
- Renforcement des capacités sur les stratégies nationales relatives aux enfants et aux adolescents dans sept pays.
- Évaluations multidisciplinaires des capacités de gestion de crises des pays.
- Transformation de données sur les déterminants sociaux, le genre et l'équité en actions nationales pour la santé.
- Amélioration opérationnelle de la gestion des performances et constitution d'équipes au sein de l'Unité.

Mars 2004 – Août 2009 Médecin, service tuberculose et chef d'équipe de la 3Diseases Unit (sida, tuberculose, paludisme), Bureau de terrain de l'OMS au Myanmar, Yangon. Consultant sur la tuberculose auprès de la République démocratique populaire de Corée (Service pharmaceutique mondial)

- Élaboration de stratégies nationales quinquennales et de plans opérationnels nationaux

Annexe 1

triennaux sur la tuberculose, la co-infection tuberculose/VIH, le VIH/sida et le paludisme, avec une attention particulière pour les groupes à haut risque (populations aux frontières, migrants, détenus).

- Cibles mondiales de lutte contre la tuberculose (OMD 6, cible 8) de 70 % de détection des cas et de 85 % de guérison (2005).
- Mise en œuvre de politiques et de pratiques de gestion des performances axées sur les résultats pour le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, doté de plusieurs millions de dollars.
- Organe national de coordination multisectoriel (sida, tuberculose, paludisme) et groupes de travail techniques (Gouvernement, représentation non gouvernementale/société civile, donateurs, personnes vivant avec la maladie).
- Levée de fonds pour le Bureau de terrain de l'OMS, le ministère de la Santé et des associations professionnelles nationales dans un contexte à ressources limitées (Fonds mondial, UNITAID, USAID, CIDA, Fonds central d'intervention d'urgence des Nations Unies, CE, DFID, SIDA, Norvège, Pays-Bas, AusAID, compagnie pétrolière TOTAL [secteur privé] à travers l'Union internationale contre la tuberculose et les maladies respiratoires.
- Président du comité d'apprentissage du personnel et du développement, supervisant des initiatives telles que les questionnaires du personnel sur l'environnement professionnel et la motivation)

Février 1999 – Mars 2004 Chef de projet tuberculose et co-infection tuberculose/VIH, Bureau de terrain de l'OMS pour la Fédération de Russie, Moscou

- Nouveau décret du ministère de la Santé et de la Justice sur la lutte contre la tuberculose, la co-infection tuberculose/VIH et la tuberculose multirésistante, conformément à la stratégie de l'OMS
- Instauration d'un groupe de travail interministériel de haut niveau sur la politique révisée de lutte contre la tuberculose et la co-infection tuberculose/VIH.
- Mise en place du Comité de coordination interinstitutions international et du Mécanisme de coordination national.
- Mise en œuvre, suivi et évaluation du programme de démonstration de l'OMS sur la tuberculose et la tuberculose multirésistante dans 26 oblasts.

Séptembre 1998 – Octobre 1999 Conseiller régional pour la tuberculose pour les pays de l'ancienne Union soviétique, Médecins sans Frontières (MSF) International, Moscou, Fédération de Russie

- Mise en place de projets de lutte contre la tuberculose, la co-infection tuberculose/VIH et la tuberculose multirésistante (civils/prisons) dans l'ancienne Union soviétique
- Contribution à la rédaction par MSF International d'une politique sur la tuberculose, la co-infection tuberculose/VIH et la tuberculose multirésistante dans l'ancienne Union soviétique.
- Motivation et formation des cadres du personnel de santé national et international

Juillet 1996 – Août 1998 Coordinateur en prison du programme tuberculose et tuberculose multirésistante, MSF Belgique, Kemerovo, Sibérie,

Annexe 1

Fédération de Russie

- Programme durable DOTS et de lutte contre la tuberculose multirésistante dans les prisons en Sibérie occidentale
- Travaux de recherche sur l'épidémiologie de la tuberculose et la multirésistance
- Mobilisation de ressources pour la lutte contre la tuberculose et la tuberculose multirésistante dans les prisons.
- Motivation et formation des cadres du personnel de santé national et international.
- Sensibilisation à l'échelle internationale sur la tuberculose dans les prisons.

Février 1996 – Juin 1996 Coordinateur médical, Nimba, Libéria (MSF Belgique)

- Remise en place des services médicaux et de santé publique dans la zone de conflit au niveau du district rural.
- Mise en œuvre de campagnes de vaccination et de nutrition.
- Amélioration de la pratique clinique (médecine interne et obstétrique)

Juin 1995 – Janvier 1996 Coordinateur pour la tuberculose, MSF Belgique, Kismayu, Somalie

- Programme DOTS pour la Somalie du Sud en zone de guerre.
- Élaboration de lignes directrices nationales standard sur les soins cliniques en pédiatrie.
- Formation du personnel national au niveau du district sur la prise en charge des maladies infectieuses.
- Éducation sanitaire et prise en charge des cas tenant compte des spécificités culturelles de la communauté et des individus.

Autres réalisations et distinctions

Veillez indiquer tous autres faits pertinents qui pourraient aider à évaluer votre candidature – réalisations, distinctions et prestations, par exemple – d'après les critères adoptés par le Comité régional dans les résolutions EUR/RC40/R3 et EUR/RC47/R5.

- | | |
|-------------|--|
| 2024 | Grand-croix de l'ordre équestre de Saint Agathe, Saint-Marin. |
| 2024 | Honorary Fellowship Award de la Faculté des soins infirmiers et des sages-femmes du Collège royal des chirurgiens d'Irlande. |
| 2023 | Prix « Altyn Shipager » (« Guérisseur d'or ») décerné par le Kazakhstan. |
| 2023 | Docteur Honoris Causa de l'université de médecine de Thessalonique, Grèce. |
| 2023 | Certificat de reconnaissance du Réseau-santé de l'Europe du Sud-Est : Pour sa contribution importante et son dévouement au développement |

Annexe 1

du Réseau-santé de l'Europe du Sud-Est et pour avoir renforcé la coopération régionale dans le domaine de la santé.

- 2023** Lettre de remerciement du Ministre de la Santé du Groenland, Mimi Karlsen, remerciant RD pour sa visite au Groenland en 2023.
- 2022** Erepennig (médaille d'honneur) de l'Université catholique de Louvain, Belgique.
- 2022** Professeur honoraire du Centre scientifique national de phthisiopulmonologie de la République du Kazakhstan (en reconnaissance d'une contribution exceptionnelle dans le domaine de la médecine et de la politique de santé).
- 2022** Lettre de remerciement de la Première dame d'Ukraine, Olena Zelenska, pour le soutien de l'OMS et de son directeur régional à l'Ukraine, au programme national de santé mentale, y compris le soutien à la collaboration de l'Ukraine avec la Reine de Belgique.
- 2022** Membre honoraire de la Faculté de santé publique, Royaume-Uni.
- 2021** Ordre national du mérite au grade de commandeur, décerné par le Président de la Roumanie.
- 2021** Plaque d'honneur décernée par le Ministère grec de la Santé.
- 2021** Médaille d'or du prix Aristote décernée par la Société internationale de neurobiologie et de psychopharmacologie pour l'ensemble des réalisations dans le domaine de la santé mentale, Thessalonique, Grèce.
- 2021** Docteur Honoris Causa de l'Université Semmelweis, médecine et sciences de la santé, Budapest, Hongrie.
- 2020** Professeur honoraire de l'université médicale d'Astana, République du Kazakhstan.
- 2020** Prix d'excellence décerné par le ministère de la Santé de la République d'Ouzbékistan aux travailleurs de santé.
- 2020** Professeur invité, London School of Hygiene and Tropical Medicine.
- 2020** Professeur invité, London School of Economics.
- 2018** Oorkonde Fonds Christoffel Plantin. Certificat de la prestigieuse Fondation Plantin, basée à Anvers/Belgique, en reconnaissance de

Annexe 1

nombreuses années d'engagement en faveur de la cause des soins de santé primaires, en particulier pour les communautés les plus vulnérables.

- Octobre 2018** Lettre de remerciement du Ministre de la Santé de la République de Bulgarie pour « son rôle inestimable et son engagement hautement professionnel » sur l'avenir du système de santé et du modèle d'assurance maladie en Bulgarie.
- Septembre 2018** Lettre de remerciement du Ministre de la Santé de la République de Slovénie, pour « l'excellente collaboration et le soutien précieux ».
- Août 2014** Lettre de remerciement du ministre de la Santé de la République de Chypre pour « [...] les compétences et la passion [...] » dans le contexte de la collaboration entre le Ministère de la santé et l'OMS pour accélérer la mise en œuvre du programme de réforme du secteur de la santé de Chypre.
- Novembre 2012** Lettre de remerciement du Ministre de la Santé d'Irlande, pour le rapport sur les réponses du système de santé vis-à-vis des pressions fiscales en Irlande : options politiques dans un contexte international
- 2003** « Prix d'honneur » décerné par le Ministre de la Justice russe Y.J. Chaika en reconnaissance de mon travail dans les prisons russes sur la tuberculose et la tuberculose multirésistante.
- 2001** « Outstanding young person of the year 2010 » de la Jeune Chambre économique en Belgique.

Tout au long de ma carrière, j'ai acquis une vaste expérience en tant que personne-ressource, animateur et président lors de conférences nationales et internationales, de cours de formation et d'ateliers portant sur divers aspects des systèmes de santé, la santé publique, les maladies transmissibles et non transmissibles.

Publications

Veillez indiquer une liste de dix travaux au maximum que vous avez publiés – surtout vos principaux travaux dans le domaine de la santé publique, en précisant le nom des revues, des ouvrages ou des rapports dans lesquels ils ont paru. (Vous pouvez aussi joindre une liste complète de l'ensemble de vos travaux publiés.) Ne pas joindre les publications elles-mêmes.

1. **Kluge HHP**, Barr B, Muscat NA, Brown C.
Time is running out to meet the Sustainable Development Goals as health inequities widen and trust in government falls
BMJ 2023;19;382 :2018.

Annexe 1

2. **Kluge H**, Azzopardi-Muscat N.
The health workforce crisis in Europe is also a gender equality crisis
BMJ. 2023 Mar 8;380 :554. doi : 10.1136/bmj.p554. PMID : 36889795.
3. **Kluge HHP**, Azzopardi Muscat N, Lazëri L.
Mental health in the European region since the WHO 2001 report
Lancet Psychiatry. 2023 Nov;10(11) :828-829. doi : 10.1016/S2215-0366(23)00337-1. Epub 2023 Oct 9. Erratum in : Lancet Psychiatry. 2024 Jan;11(1) :e1. PMID : 37827178.
4. **Kluge H**, Forman R, Azzopardi Muscat N, Berdzuli N, Mossialos E.
Environmental sustainability of health systems : time to act
Lancet 2023; 401(10388) : 1552-1554.
5. **Kluge HHP**, Azzopardi-Muscat N, Novillo-Ortiz D.
Leveraging digital transformation for better health in Europe
Bulletin World Health Organ. 2022 Dec 1;100(12) :751-751A. doi : 10.2471/BLT.22.289132. PMID : 36466211; PMCID : PMC9706350.
6. **Kluge H**, Ammon A.
Monkeypox in Europe and beyond - tackling a neglected disease together
Euro Surveill. 2022 Jun;27(24) :2200482. doi : 10.2807/1560-7917.ES.2022.27.24.2200482. PMID : 35713025; PMCID : PMC9205161.
7. **Kluge H**, McKee M.
COVID-19 vaccines for the European region : an unprecedented challenge
Lancet. 2021;397(10286) :1689-1691.
8. **Kluge H**, Azzopardi-Muscat N, Figueras J, McKee M.
Trust and transformation : an agenda for creating resilient and sustainable health systems
BMJ. 2023 Mar 20;380 :651. doi : 10.1136/bmj.p651. PMID : 36940935.
9. **Kluge HHP**, Wickramasinghe K, Rippin HL, Mendes R, Peters DH, Kontsevaya A, Breda J.
Prevention and control of non-communicable diseases in the COVID-19 response
Lancet. 2020;395(10238) :1678-1680.
10. **Kluge H**, Kelley E, Swaminathan S, Yamamoto N, Fisseha S, Theodorakis PN, Kristensen S, Anderson M, Mossialos E.
After Astana : building the economic case for increased invested in primary health care
Lancet 2018; 392(10160) : 2147-2152.

Déclaration de conflit d'intérêts

Veillez indiquer tout intérêt financier ou professionnel ou toute opinion exprimée publiquement qui pourraient créer ou être perçus comme créant un conflit d'intérêts compte tenu du travail et des fonctions de Directeur régional/Directrice régionale du Bureau régional de l'Europe, si vous étiez élu(e).

Néant

Annexe 1

Je certifie que les déclarations qui figurent sur ce formulaire sont conformes à la réalité, complètes et correctes. Je comprends que toute fausse déclaration ou toute rétention d'information peut donner lieu au retrait de toute offre d'engagement ou à l'annulation de tout contrat de travail avec l'Organisation.

Date et lieu : 18 avril 2024, Copenhague.

Signature : Hans Kluge

DÉCLARATION ÉCRITE

Veillez vous référer aux « Critères que doivent remplir les candidats au poste de directeur régional » (document ci-joint).

Votre déclaration doit porter sur les points suivants et **ne doit pas dépasser 2 500 mots**.

1. Décrivez vos qualités de gestion et de leadership, ainsi que les arguments qui feraient de vous un Directeur régional/une Directrice régionale efficace.
2. Exposez votre vision pour la Région, en recensant les principaux défis auxquels est confrontée la Région ainsi que la façon dont vous proposeriez de les relever.
3. Expliquez comment vous feriez collaborer les principales parties prenantes afin d'atteindre les objectifs du Bureau régional.
4. Décrivez comment vous entrevoyez la mise en corrélation des activités du Bureau régional avec les processus en cours à l'OMS et aux Nations Unies, comme le Programme de développement durable à l'horizon 2030 et le processus de transformation de l'OMS.

Annexe 1

1. Mes qualités de gestion et de leadership, ainsi que les arguments qui feraient de moi un Directeur régional efficace. (553 mots)

Mes qualités de dirigeant et mon approche de la gestion ont considérablement évolué au fur et à mesure que je naviguais et que je m'adaptais à l'extraordinaire complexité de servir 53 États membres différents dans une période marquée par de nombreuses crises. La clarté de la vision que j'ai défendue en tant que Directeur régional, en mettant l'accent sur l'inclusion, l'investissement et l'innovation, a permis à la Région de relever des défis sans précédent et de répondre aux urgences sanitaires tout en favorisant l'extension à l'ensemble des populations du système de prestation des soins de santé.

Pour répondre à cette complexité, je me suis appuyé sur la conviction profonde et inébranlable qui est la mienne qu'il n'existe pas de meilleur endroit pour puiser force et inspiration que sur le terrain, dans les pays, les régions, les communautés rurales et urbaines, avec le personnel de santé, les patients et les décideurs. Je suis convaincu que la co-création est essentielle pour faire en sorte que personne ne soit laissé sur le bord de la route et que l'équité est au cœur de tout ce que nous faisons. Cette conviction s'est traduite par une politique volontariste en ce qui concerne la mise en œuvre des politiques et recommandations techniques et scientifiques et par un renforcement de l'image de l'OMS dans la Région.

L'investissement dans la santé est un choix politique, qui dépasse souvent le cadre des ministères de la Santé. C'est pourquoi, j'ai entrepris de renforcer mes compétences en matière de plaidoyer afin d'aider mes interlocuteurs immédiats, les Ministres de la Santé, à promouvoir l'investissement dans la santé en cultivant des relations avec les chefs de gouvernement/d'État et les Ministres investis d'autres portefeuilles. Mes compétences linguistiques ont permis des discussions nuancées et favorisé l'instauration de liens de coopération qui sont essentiels dans le cadre de la mise en œuvre de l'approche « La santé dans toutes les politiques ».

La permacrise qui secoue notre Région a renforcé la nécessité de collaborer avec les différentes parties prenantes, des entités gouvernementales aux sociétés civiles, en passant par les organisations de professionnels et de patients, les jeunes et les institutions universitaires, afin de garantir que nos stratégies sont fondées sur des données probantes et inclusives. J'ai revitalisé et amélioré le formidable réseau des quelque 300 centres collaborateurs de l'OMS dans notre Région.

Je me suis engagé dans un processus ambitieux centré sur les pays et visant à renforcer la capacité du Bureau à fournir des prestations, tout en prêtant attention à la composition du personnel, à l'égalité entre hommes et femmes, à la représentation géographique. Les femmes représentent 55 % de l'ensemble du personnel et 51 % du personnel de niveau P4 et plus, un personnel composé de 83 nationalités. Grâce à l'Académie européenne du leadership, nouvellement créée, des spécialistes débutants et de niveau intermédiaire, provenant en particulier de pays sous-représentés à l'OMS, ont pu acquérir des compétences ou perfectionner leurs connaissances en matière de santé publique (10 cohortes ont été formées avec succès). L'allocation de ressources aux bureaux de pays est passée de 33 % à 50 % et les audits réalisés dans les bureaux régionaux et bureaux de pays ont tous donné lieu à un rapport favorable.

En outre, j'ai mis en œuvre des réformes dans la gestion et les processus des organes directeurs afin de renforcer la responsabilité et la transparence, et encouragé la gouvernance participative. Pour renforcer durablement notre capacité à agir au niveau des pays, avec des moyens et une efficacité accrus, j'ai entrepris une restructuration considérable et partiellement délocalisé les fonctions d'appui vers un nouveau centre basé à Istanbul.

J'entends montrer l'exemple et m'engage à instaurer un cadre propice à l'apprentissage, à l'innovation et à la collaboration, en veillant à ce que le Bureau régional de l'OMS pour l'Europe reste agile et réponde aux besoins de chacun des 53 États membres. Je considère que les progrès réalisés et les

Annexe 1

enseignements tirés en matière de santé et de bien-être du personnel sont inestimables pour les années à venir. Le renforcement des relations avec l'association du personnel et mon initiative en faveur d'un lieu de travail respectueux ne peuvent être que bénéfiques à l'Organisation en ce qu'elle positionne le Bureau régional de l'OMS pour l'Europe comme un employeur de choix, qui joint le geste à la parole, qui applique une tolérance zéro à l'égard de toute forme de harcèlement et qui favorise la sécurité et le bien-être psychologique de l'ensemble de son personnel.

Alors que je brigue un nouveau mandat en tant que Directeur régional de l'OMS pour l'Europe, mon objectif est de poursuivre sur la voie de ce que nous avons accompli ensemble jusqu'à présent et d'aller encore plus loin.

2. Ma vision pour la Région, compte tenu des principaux défis auxquels elle est confrontée ainsi que la façon dont je propose de les relever. (969 mots)

J'ai la ferme intention de faire face aux conséquences dévastatrices de la guerre et des conflits dans notre remarquable Région. Je continuerai à me rendre régulièrement en Ukraine pour soutenir le ministère de la Santé et son personnel, notamment en me rendant sur la ligne de front, afin d'apporter un appui à la réponse, au relèvement et à la reconstruction. L'OMS continuera de jouer un rôle moteur au sein du Groupe sectoriel Santé, en mettant en œuvre sur le terrain des activités dans le domaine de la santé qui font le lien entre l'humanitaire, le développement et la paix.

Dans le cadre du conflit dévastateur qui oppose Israël et Gaza, je continuerai à plaider pour la libération immédiate de tous les otages, pour qu'ils aient accès à des soins médicaux pendant leur captivité, pour un cessez-le-feu immédiat et pour une augmentation drastique de l'aide humanitaire à la population de Gaza par tous les moyens. Le Bureau régional de l'OMS pour l'Europe continuera à soutenir le ministère israélien de la Santé dans ses travaux sur la santé mentale et les violences de genre, et nous continuerons à travailler dans le cadre de l'initiative « Une seule OMS » pour porter secours à la population de Gaza, notamment en procédant à des évacuations médicales d'enfants blessés et malades.

Si je suis reconduit dans mes fonctions, je demanderai aux États membres de jeter les bases des changements générationnels nécessaires pour que la Région européenne soit à même de faire face aux situations d'urgence, y compris les épidémies de maladies infectieuses, résiliente pour lutter contre les maladies non transmissibles, neutre en carbone et en paix.

En m'appuyant sur les discussions en cours avec les Ministres de la Santé et les hauts responsables de la santé des 53 États membres, je propose quatre grandes priorités (*qui seront affinées après consultation officielle de tous les États membres, si je suis reconduit dans mes fonctions de Directeur régional de l'OMS pour l'Europe*).

- 1) **Sécurité sanitaire à l'échelle nationale**, y compris l'investissement dans le renforcement des capacités pour faire face aux menaces chimiques, biologiques, radiologiques et nucléaires. Mon objectif est de faire avancer l'élaboration de la Stratégie et du plan d'action sur la préparation, la riposte et la résilience face aux urgences sanitaires dans la Région européenne de l'OMS (Préparation 2.0) par l'adoption d'une perspective tous risques. Nos systèmes de santé seront ainsi plus résilients, capables de répondre aux situations d'urgence et mieux préparés aux futures menaces sanitaires, le renforcement des soins de santé primaires jouant un rôle essentiel. Cet objectif bénéficiera du soutien efficace du nouveau réseau paneuropéen de contrôle des maladies.
- 2) Ma deuxième priorité concerne les **maladies non transmissibles et de la santé mentale**, pour lesquelles tout reste à faire. La région européenne est parmi les régions les plus touchées par le tabagisme, la consommation d'alcool, la surcharge pondérale et l'obésité infantile. Si la mortalité liée aux maladies cardiovasculaires a diminué, le nombre de décès dus au cancer reste très important alors même qu'une majorité d'entre eux auraient pu être évités ou prévenus. Le diabète constitue un enjeu croissant, notamment dans les situations humanitaires. Les conflits,

Annexe 1

- 3) les pandémies, l'insécurité, les catastrophes, les addictions et les modes de vie faisant la part belle au numérique et contribuant à l'isolement ont exacerbé les problèmes de santé mentale et d'exclusion sociale auxquels sont confrontées nos populations.

Je m'efforcerai de maximiser les avantages liés à la mise en œuvre d'actions conjointes sur les maladies non transmissibles et la crise climatique, permettant de traiter notamment de questions telles que le double impact du système alimentaire sur les émissions de carbone et la qualité du régime alimentaire européen. Nous devons agir afin de promouvoir la santé tout au long de la vie et ainsi réduire le fardeau des maladies non transmissibles et des maladies mentales, que ce soit avant la naissance, durant l'enfance et l'adolescence, et la vieillesse en permettant à nos populations plus âgées de mieux vivre les années gagnées. Comme nous l'avons montré dans notre travail avec l'Observatoire européen, de tels investissements sont cruciaux si nous voulons construire à des systèmes de santé financièrement viables.

- 4) Le **changement climatique et la résistance aux antimicrobiens (RAM)** représentent des menaces existentielles.

La déclaration de Budapest, adoptée lors de la 7e Conférence ministérielle sur l'environnement et la santé, souligne l'engagement des pays de la Région à faire face aux conséquences du changement climatique sur la santé et les systèmes de santé. J'entends renforcer notre capacité à fournir un soutien adapté aux États membres pour atténuer les effets du changement climatique et/ou s'y adapter, notamment en les aidant à se préparer aux situations d'urgence induites ou amplifiées par le climat. Mon objectif est d'intégrer le climat et la santé dans tous les domaines d'action.

Je reste déterminé à réduire le fardeau que représente la résistance aux antimicrobiens, à promouvoir et à renforcer notre approche multidisciplinaire et multisectorielle d'une seule santé et à accélérer l'application de la feuille de route sur la résistance aux antimicrobiens pour la Région européenne de l'OMS (2023-2030), approuvée par le Comité régional.

- 5) **Garantir une longévité en bonne santé** - priorité qui est étroitement liée à celles précédemment mentionnées concernant les maladies non transmissibles et la santé mentale.

La démographie régionale se caractérise par une chute des taux de fécondité et un vieillissement rapide de la population. Nos systèmes de santé ne sont pas en mesure de faire face à la situation et s'effondreront si les pays n'adoptent pas une approche axée sur la prévention, l'éducation à la santé, l'amélioration des soins auto-administrés et le vieillissement en bonne santé tout au long de la vie, à commencer par la période prénatale. Cette approche ne peut se concrétiser que par des recommandations fortes en direction des gouvernements et de la société afin de les inciter à placer le bien-être des personnes au cœur de toutes les politiques et priorités politiques et de favoriser une économie du bien-être.

Pour relever ces défis, il faut également s'attaquer au scandale sous-jacent des **inégalités** et de l'augmentation des coûts des soins de santé. La pandémie de COVID-19 a mis à nu le fossé qui existe entre les nantis et les personnes démunies, soulignant la nécessité de garantir l'équité en matière de santé. Le succès ne sera au rendez-vous que si nous parvenons à mettre en place une couverture sanitaire universelle et une protection financière, ne serait-ce que pour permettre à tous ceux qui en ont besoin d'avoir accès à des médicaments essentiels et innovants à un prix abordable. Je suis particulièrement préoccupé par la pénurie actuelle et anticipée de personnel de santé dans notre Région. Je continuerai donc à insister sur la nécessité d'investir dans le personnel de santé, en mettant l'accent sur les mesures permettant de le fidéliser, l'apprentissage tout au long de la vie, les conditions de travail et le soutien à la santé numérique.

Globalement, ma vision pour la Région européenne de l'OMS est de construire des systèmes de santé

Annexe 1

plus résistants dans les 53 États membres, des systèmes qui peuvent non seulement répondre aux défis actuels, mais aussi anticiper les menaces futures et s’y préparer. Pour ce faire, il convient d’adopter une approche globale à deux niveaux afin de créer des communautés en bonne santé et un environnement où la participation sociale est une priorité. Cette vision s’inscrit dans la continuité des conclusions de la conférence sur les systèmes de santé organisée à l’occasion du 15e anniversaire de la Charte de Tallinn sur le thème de la confiance et de la transformation, qui s’est tenue en Estonie en décembre 2023, ainsi que les déclarations d’Alma-Ata et d’Astana sur les soins de santé primaires, qui appellent les autorités sanitaires à s’engager activement auprès de ceux qui sont en première ligne, à recueillir des informations sur les aspects comportementaux et culturels, en mettant davantage l’accent sur la **prévention et la promotion de la santé**, en créant des situations dans lesquelles les progrès de la science et de la médecine et le potentiel des technologies numériques de la santé sont pleinement exploités et mis au service d’une meilleure santé et d’un plus grand bien-être.

Annexe 1

3. Comment je ferai collaborer les principales parties prenantes afin d'atteindre les objectifs du Bureau régional. (351 mots)

Le partenariat est au cœur de l'actuel programme de travail européen. Compte tenu de l'évolution du paysage sanitaire mondial et des défis persistants auxquels nous sommes confrontés, exacerbés par les crises récentes, l'engagement stratégique avec les principales parties prenantes reste essentiel pour le développement durable, comme le prévoit l'objectif de développement durable n° 17.

Afin de faire collaborer les principales parties prenantes, j'entends :

- renforcer la gouvernance participative au sein du Bureau régional de l'OMS pour l'Europe. maintenir des contacts étroits avec chacun des 53 États membres de la Région, qui sont mes principales « parties prenantes », et renforcer le modus operandi que j'ai mis en place à l'échelle sous-régionale ;
- continuer à solliciter régulièrement les conseils du Comité permanent du Comité régional et des membres européens du Conseil exécutif ;
- renforcer les bureaux de pays de l'OMS afin d'accroître leur réactivité et leur adaptabilité aux besoins locaux, en renforçant leurs capacités techniques et opérationnelles ;
- collaborer avec les partenaires afin d'optimiser l'utilisation de ressources limitées, en veillant à ce que les activités soient complémentaires et alignées sur les stratégies nationales de santé, notamment par le biais de l'Observatoire européen ;
- établir des mécanismes clairs et adopter des méthodologies innovantes pour évaluer l'impact et suivre les progrès accomplis dans la réalisation d'objectifs communs, afin d'accroître la responsabilité mutuelle ;
- accroître la participation de personnes ayant acquis une grande expérience pratique et d'organismes professionnels à l'élaboration des politiques et à la mise en œuvre des programmes ;
- favoriser un engagement massif des jeunes ; institutionnaliser mon initiative spéciale « Youth For Health » ;
- entamer un dialogue en amont avec la présidence de l'UE afin d'aligner les objectifs en matière de santé et de renforcer les collaborations avec la Commission européenne et ses agences, notamment l'ECDC, l'HERA et l'EMA ;
- tirer parti des échanges fructueux en matière de santé publique menés avec les pays de la CEI, l'Union économique eurasiennne, les petits pays, l'Organisation des États turcs, le Conseil de l'Arctique et l'Organisation de coopération de Shanghai ;
- favoriser les collaborations interrégionales pour relever les défis sanitaires mondiaux qui dépassent les frontières régionales, tels que le changement climatique, les maladies infectieuses et la migration ;
- mettre en œuvre les recommandations formulées dans le cadre de l'examen que j'ai mené récemment concernant la création et l'utilisation des données issues de la recherche et l'engagement du Bureau à travailler avec les centres collaborateurs de l'OMS et d'autres acteurs pour influencer le programme européen de recherche en santé publique et soutenir l'écosystème de l'innovation en santé publique, en particulier dans les pays dont les capacités sont limitées, afin de permettre une diffusion et une adoption plus rapides de solutions spécifiques à chaque pays dans l'ensemble de la Région.

Annexe 1

4. Comment j'entrevois la mise en corrélation des activités du Bureau régional avec les processus en cours à l'OMS et aux Nations Unies, comme le Programme de développement durable à l'horizon 2030 et le processus de transformation de l'OMS. (372 mots)

Malgré les progrès accomplis, aucun État membre n'est sur la bonne voie pour atteindre les objectifs de développement durable liés à la santé. Les engagements politiques explicites en faveur de la santé sont de plus en plus absents des objectifs définis à l'échelle nationale, régionale et internationale. Par conséquent, j'entends renforcer l'action du Bureau régional et ses partenariats en ce qui concerne l'appui aux États membres dans la réalisation de leurs objectifs de développement, conformément au programme des ODD, grâce à une approche axée sur la santé dans toutes les politiques permettant de tirer parti non seulement des ressources de l'OMS, mais aussi de celles du système des Nations unies dans son ensemble.

Au niveau mondial, j'entends soutenir les États membres européens dans le cadre des discussions menées lors des réunions de haut niveau de l'Assemblée générale des Nations Unies sur la santé, notamment le prochain Sommet des Nations unies pour l'avenir qui prendra en compte les conclusions du Forum sur l'économie du bien-être qui se tiendra en Islande en juin 2024. De même, je souhaite promouvoir une perspective européenne et centrasiatique dans d'autres forums mondiaux et régionaux, tels que la COP29 qui se tiendra en Azerbaïdjan et l'édition 2025 du Forum de DAVOS.

J'ai transposé le programme de transformation mondiale de l'OMS au niveau des pays par le biais de la Stratégie 2023 de coopération avec les pays, en renforçant nos bureaux de pays. L'approche centrée sur les pays était au cœur du programme de travail européen inspiré du GPW13, dans le droit fil des priorités définies par le Directeur général et du Groupe de la politique mondiale de l'OMS ; elle guide désormais le Quatorzième Programme général de travail de l'OMS 2025-2029 et la poursuite du programme de transformation de l'OMS. À la demande des ministères de la Santé, l'OMS soutiendra leurs efforts au sein de leur gouvernement, en menant des actions visant à tirer parti des ressources du système des Nations unies dans son ensemble afin d'accroître la visibilité de la santé en tant que contribution à d'autres politiques, en assurant la coordination avec les cadres de développement durable et en faisant en sorte que la santé devienne une priorité pour les coordonnateurs résidents des Nations unies. L'OMS fournira un appui aux pays dans le cadre des dialogues stratégiques et des stratégies de collaboration à moyen terme afin de rendre opérationnelle cette approche de leadership pour la santé dans le cadre du système des Nations unies dans son ensemble.

J'entends renforcer le rôle de la Coalition des Nations unies pour la santé, qui est axée sur des questions précises, afin de faire de la santé un moteur et une mesure des progrès accomplis dans la réalisation de tous les ODD, et je plaiderai en faveur d'une Organisation des Nations Unies plus efficace, dans l'esprit du « programme commun » défini par le Secrétaire général des Nations unies, M. António Guterres.

Enfin, je continuerai à promouvoir les intérêts et à mettre en avant l'expérience et les préoccupations de l'Europe dans le domaine de la santé mondiale.

Annexe 1
**CRITÈRES QUE DOIVENT REMPLIR LES CANDIDATS
AU POSTE DE DIRECTEUR RÉGIONAL**

Les critères ci-après ont été adoptés par le Comité régional à sa quarantième session (résolution EUR/RC40/R3), qui les a confirmés et complétés à sa quarante-septième session (résolution EUR/RC47/R5).

a) Le candidat doit adhérer sincèrement à la mission de l’OMS

Le candidat doit adhérer sincèrement aux valeurs, au rôle et aux politiques de l’OMS, et notamment à l’objectif de la santé pour tous. On doit avoir des preuves manifestes de son engagement personnel à cet égard.

b) Le candidat doit avoir démontré ses qualités de chef et son intégrité

Le candidat doit avoir une personnalité active et avoir prouvé au fil des années qu’il possède les qualités de chef voulues. La volonté d’aboutir et d’obtenir des résultats positifs – au-delà du formalisme administratif – est une qualité primordiale. Le candidat doit posséder des aptitudes à la communication, à savoir clarté et persuasion, qui lui serviront dans ses rapports avec des groupes cibles très variés, parmi lesquels les médias, et dans ses contacts personnels avec les responsables politiques et autres décideurs du secteur de la santé, les personnels de santé, les universitaires de divers horizons et autres groupes professionnels, hors secteur sanitaire, le personnel de l’OMS, etc. Étant donné les visées humanitaires de l’OMS et sa position de stricte neutralité internationale, l’intégrité personnelle du candidat et sa capacité de résister aux pressions auxquelles il pourrait être soumis de la part des gouvernements ou de groupes privés agissant à l’encontre des intérêts défendus par l’Organisation sont indispensables.

c) Le candidat doit avoir une aptitude reconnue à la gestion

Le candidat doit avoir fait la preuve qu’il est capable de gérer une organisation complexe dans le domaine de la santé. Il doit avoir démontré sa détermination : à analyser en profondeur les problèmes et leurs solutions possibles ; à fixer des buts et objectifs clairs ; à concevoir des programmes permettant une utilisation optimale des ressources ; et à mettre en œuvre un processus rigoureux de suivi et d’évaluation. L’aptitude à favoriser le travail en équipe – en sachant déléguer quand il le faut – et à créer un environnement de travail harmonieux sera prise en considération. L’activité de la Région devant accompagner et soutenir celle des autres Régions et du Siège de l’OMS, la capacité du candidat à collaborer efficacement avec des responsables, tant au niveau national qu’au niveau international, du secteur de la santé et d’autres secteurs, est un autre élément important.

d) Le candidat doit être professionnellement qualifié dans le domaine de la santé et avoir une connaissance approfondie des questions relatives à la santé publique et à sa base épidémiologique

Un candidat possédant ce genre de qualifications et de bagage sera bien armé dans l’exercice de ses fonctions et dans ses contacts avec les administrations nationales de la santé.

e) Le candidat doit bien connaître les problèmes de santé et être informé des questions sociales, politiques, culturelles, ethniques et autres questions délicates de la Région

Le candidat devrait donc en principe être un ressortissant de l’un des États Membres de la Région. Il doit s’exprimer couramment dans au moins l’une des langues officielles du Comité régional, et la connaissance d’autres langues serait utile.

f) Le candidat doit jouir d’un état de santé physique suffisant pour mener à bien les tâches liées au poste de directeur régional

Cette condition ne doit pas être interprétée comme signifiant que la candidature d’une personne physiquement handicapée ne peut pas être prise en considération.