

ANNEXE 1. FORMULAIRE TYPE DE *CURRICULUM VITAE*

Nom de famille : YAO Prénoms/autres noms : N'da Konan Michel	Joindre une photographie récente 
Sexe : Masculin	
Lieu et pays de naissance : Bouaké, Côte d'Ivoire	Date de naissance (jour/mois/année) : 25/07/1968
Nationalité : Ivoirienne	
Si vous avez fait l'objet d'une condamnation quelconque (sauf pour infractions mineures au code de la route), donnez toutes les précisions : Je ne fais l'objet d'aucune accusation poursuite judiciaire présente ou antérieure.	
État civil : Marié	

Déclaration de vision, priorités et stratégies :

Vision
J'ai la vision de communautés africaines en meilleure santé, avec un Bureau régional de l'OMS qui répond efficacement aux besoins des États Membres. Cette vision vise à promouvoir des programmes et des services de santé adaptés aux contextes, équitables, innovants et abordables, suffisamment agiles pour répondre aux urgences; qui privilégient la prévention et les soins de santé primaires, et qui intègrent toutes les parties prenantes avec des impacts mesurables sur le bien-être et la santé des communautés.
Priorités
1. Renforcer la recherche et l'utilisation des innovations dans le domaine de la santé : Utiliser des innovations technologiques et le résultat de recherches appliquées pour améliorer l'offre et l'accès à des services de santé de qualité, à tous, en tout lieu, et en tout temps. 2. Garantir une couverture sanitaire universelle : Garantir la disponibilité d'une offre minimale de services de santé essentiels adaptée à chaque contexte épidémiologique, ancrée dans les soins de santé primaire, accessible géographiquement et financièrement à toutes les communautés. 3. Faciliter le développement d'un système de santé résilient : Rendre les systèmes de santé capables de détecter plus rapidement toute urgence naturelle ou provoquée par l'humain et y répondre efficacement, sur la base de l'initiative « une seule santé ». 4. Renforcer la lutte contre la mortalité maternelle et infantile : Améliorer l'analyse des facteurs de risque et mettre en place des actions multisectorielles, avec un réseau de services adapté à chaque communauté. 5. Accélérer la réduction du fardeau des maladies transmissibles : Diminuer la prévalence et la mortalité liées aux maladies transmissibles incluant les grandes endémies, les maladies évitables par la vaccination, les maladies tropicales négligées; avec une meilleure analyse des risques et une approche multisectorielle intégrée des services.
Stratégies
Je propose une approche stratégique en dix points pour plus d'impact sur les communautés et pour une redynamisation des énergies en vue de l'atteinte des objectifs du quatorzième programme général de travail de l'OMS 2025-2028 (GPW-14) et ceux du développement durable (ODD) à l'horizon 2030, en tenant compte des menaces sanitaires liées au changement climatique et aux modes de vie des populations, sur la base de l'agenda de transformation mise en œuvre par l'OMS/AFRO au cours de la dernière décennie. 1. Fonder toutes les interventions sur des données probantes : l'OMS facilitera la collecte et l'analyse des données sanitaires et des déterminants de la santé, pour une planification pertinente des activités basées sur l'état de santé des communautés à court, moyen et long terme, et pour mesurer leur impact.

2. Accroître l'utilisation des innovations technologiques : l'OMS aidera les pays à augmenter l'offre et la qualité des services, la surveillance des maladies et la formation, avec des innovations incluant celles des connaissances biopharmaceutiques, et l'intelligence artificielle.

3. Renforcer le rôle central des pays dans la priorisation et l'allocation des ressources : l'OMS/AFRO aidera dans l'intégration des programmes et la mobilisation des acteurs clés auprès des autorités nationales, en vue d'une réponse spécifiques aux communautés.

4. Promouvoir une approche holistique de la santé : l'OMS/AFRO aidera à la mise en place de programmes intégrés visant les déterminants de la santé, les facteurs de risque des maladies et les causes de décès ; et privilégiant les mesures préventives et de promotion de la santé au niveau communautaire.

5. Faciliter une approche de co-construction avec tous les acteurs : L'OMS/AFRO mobilisera l'ensemble des partenaires et établira une coalition d'acteurs et de moyens, incluant les Organisations Régionales, afin d'accompagner les États membres dans la réduction du fardeau des maladies. Cette coalition intégrera des initiatives telles que la production locale d'intrants et l'approvisionnement groupé.

6. Contribuer à l'organisation des services de santé et améliorer l'accès aux soins : l'OMS/AFRO aidera les Etats membres sur la base des données épidémiologiques, des risques de santé publique incluant ceux liés au changement climatique, à structurer les services de santé utiles pour les communautés ; une approche multisectorielle de soins de santé primaire avec un mécanisme de protection financière universelle, accessible aux plus vulnérables.

7. Aider à la formation dynamique et la motivation du personnel de santé : l'OMS/AFRO aidera à ajuster les curricula de formation des professions de la santé pour tenir compte des menaces de santé publique actuelles et à venir, pour la réponse aux urgences, et pour l'adoption d'une approche préventive et multisectorielle ; tout en favorisant des mesures incitatives visant à réduire l'exode du personnel de santé.

8. Revitaliser la recherche intégrée pour la santé : l'OMS/AFRO supportera une recherche locale, incluant la pharmacopée africaine, qui contribue à la mise à l'échelle d'expériences locales ayant fait la preuve de leur efficacité, et en garantissant la participation effective des communautés locales.

9. Renforcer la préparation effective pour faire face aux urgences de toute nature : l'OMS/AFRO soutiendra les Etats membres à consolider les acquis de la réponse au COVID-19, en renforçant les capacités essentielles du Règlement Sanitaire International (RSI), avec un système de santé capable de surveiller et de détecter rapidement toutes menaces et d'organiser une réponse solide, coordonnée et efficace, avec des services de santé évolutifs disposant de personnels et d'intrants nécessaires.

10. Accroître la motivation du personnel de l'OMS/AFRO et attirer des talents : la motivation et le bien-être du personnel de l'OMS/AFRO, considérés comme des ressources précieuses au service

des Etats Membres, avec une attention à une représentativité équitable pour chaque pays. Un environnement de travail convivial, respectueux de la parité, exempt de tout abus, et axé sur la performance. Par ailleurs, des initiatives seront mises en place pour attirer de nouveaux talents, et maintenir des liens constructifs avec les anciens collaborateurs de l'OMS.

Accroître la motivation du personnel de l'OMS/AFRO et attirer des talents : La motivation et le bien-être du personnel de l'OMS/AFRO seront considérés comme des ressources essentielles au service des États membres, avec une attention particulière à une représentativité équitable pour chaque pays. Un environnement de travail inclusif et convivial, respectant la parité, exempt de toute forme d'abus, et axé sur la performance pour maximiser l'impact sur la santé des communautés sera renforcé. Par ailleurs, des initiatives seront mises en place pour attirer de nouveaux talents et maintenir des liens avec les anciens collaborateurs de l'OMS.

Diplômes ou certificats obtenus :

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

1. **MBA Exécutif** en cours, Université Cumbria (Royaume-Uni) et Robert Kennedy College (Suisse).
2. **Certificat en Diplomatie de la Santé Globale, juillet 2015**, Institut d'étude internationales de développement de Genève.
3. **Synthèses en Santé Publique pour le PhD validées, décembre 2004** (2001-2004), option services de santé, Université de Montréal, Canada
4. **Master ès Sciences (MSc) en santé communautaire, décembre 2001 (1999-2001) ;** Département de Médecine Sociale et Préventive, Université de Montréal, Canada.
5. **Diplôme Universitaire de Médecine de Catastrophe, mars 1997**, Université de Cocody Abidjan & Université Paris XII Val De Marne (France).
6. **Diplôme d'État de Docteur en Médecine (MD), juillet 1996** (1988-1996, y compris 7 mois de déploiement pour la Croix-Rouge) ; Université de Cocody (Felix Houphouët Boigny), Abidjan Côte d'Ivoire.
7. **Autres formations :**
 - Plusieurs formations en leadership pour les Nations Unies : membre du groupe des représentants pays de l'OMS et de l'équipe d'évaluation et de coordination des urgences des Nations Unies (UNDAC).
 - Plusieurs formations techniques en épidémiologie, santé de la reproduction, systèmes de santé, Coordination des urgences.

Connaissances linguistiques

		Langue maternelle	Parler	Lire	Écrire
Pour les langues autres que la langue maternelle, choisir le chiffre qui convient dans le code ci-dessous pour indiquer le niveau de vos connaissances. Si la langue vous est inconnue, veuillez laisser en blanc. Code : 1. Conversation élémentaire, lecture des journaux, correspondance ordinaire 2. Connaissances suffisantes pour soutenir aisément une discussion, lire et écrire des textes difficiles 3. Presque aussi couramment que la langue maternelle	Anglais		3	3	3
	Français	X			
	Espagnol		2	2	1
	Portugais		1	1	1

Postes occupés

Veuillez indiquer ci-dessous votre expérience professionnelle et les postes que vous avez occupés au cours de votre carrière, avec les dates correspondantes, les fonctions, les réalisations et les responsabilités. Ajoutez au besoin des pages supplémentaires.

Expérience professionnelle
Plus de 27 ans d'expérience dont 20 à l'OMS, en Santé publique avec une expertise dans les domaines suivants : • Santé publique (contexte ordinaire et celui des urgences) ; • Leadership dans le domaine des interventions humanitaires et sanitaires d'urgence ; • Analyse, recherche et réhabilitation des systèmes de santé ; • Gestion et évaluation de programmes/projets de santé ; • Formateur en santé publique (OMS, Etats Membres) ; • Diplomatie de la Santé Globale. Mission dans plus de 33 pays en Afrique, et un appui indirect aux 47 pays de l'OMS/AFRO, lors de la pandémie de COVID-19, comme Coordinateur.

Postes Occupés
Directeur des opérations sanitaires stratégiques de l’OMS (siège), supporte la riposte de l’OMS aux urgences (sanitaire, catastrophes naturelles et humanitaires), depuis le 17 août 2020 • Responsable de l’Unité des Centres des Opérations d’urgence qui appuient les équipes de coordination des opérations • Responsable des Unités d’appui logistique, administratif et financiers aux opérations d’urgence
Chef de programme pour les opérations d’urgence, Bureau régional de l’OMS/AFRO, 18/07/2017 - 16/08/2020 • Responsable des opérations d’urgence • Coordinateur d’urgences majeurs pour OMS/AFRO (Ebola en RDC, COVID-19 pour les 47 pays).
Représentant de l’OMS en République Centrafricaine, 31/07/2014 - 17/07/2017 • Plan de relance du système de santé, la réponse aux urgences et la mobilisation de ressources • Plusieurs intérim du Coordinateur du Système des Nations Unies et du Coordinateur Humanitaire.
Conseiller principal en santé publique, Département de la gestion des risques d’urgence et de l’intervention humanitaire, au siège de l’OMS, 01/03/2010 - 30/07/2014. • Conseiller/Coordinateur dans plusieurs urgences : inondations au Pakistan, sécheresse dans la Corne de l’Afrique, Crise au Mali et dans le Sahel ; Choléra en Haïti, Ouragan aux Philippines et plusieurs autres. • Responsable de la mise en place d’un programme de formation des experts des urgences pour l’OMS.
Point focal inter pays sous-régional pour les urgences de l’OMS/AFRO, 12/2004 - 02/2010 : Soutien à la préparation, à la réponse, au relèvement rapide dans le contexte des urgences, et au renforcement des capacités de réponse des pays. Appui direct réalisé à plus de 30 pays en Afrique. • Décembre 2004- août 2007 (au Kenya): couvrant 14 pays d’Afrique de l’Est et du Centre; • Septembre 2007-février 2009 (au Zimbabwe): couvrant 18 pays de la sous-région Afrique orientale et australe; • Mars 2009 – 28 février 2010 (au Burkina Faso) : couvrant 17 pays de l’Afrique de l’Ouest.
Assistant de recherche et d’enseignement à l’Université de Montréal, 1/2002 - 12/2004 Coordinateur d’évaluation de programme de santé, aide au programme de recherche, et aux activités d’enseignement.
Technicien de santé publique (Evaluation de programme), 9/2000 - 6/2001 à l’Agence de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux de Laval, Québec, Canada.

Coordinateur du programme des réfugiés Libériens en Côte d'Ivoire pour la Croix-Rouge de Côte d'Ivoire ; combiné à la fonction de Consultant International pour la FICR, 9/1996-8/1999

- Programme de Santé Communautaire pour les réfugiés ; Equipe d'appui régional Croix-Rouge.

Chef d'équipe de réponse aux urgences de la Croix-Rouge CIV, 9/1995 - 8/1996 : en charge de la formation, du service de soins, de la réponse aux épidémies et aux urgences, de l'élaboration de projets de santé.

Veillez indiquer d'autres faits pertinents qui pourraient contribuer à l'évaluation de votre candidature. Mentionnez vos activités dans le domaine civil, professionnel, public ou international.

Distinctions
• Prix de la Fondation Benianh International du meilleur étudiant dans le domaine de la Santé en Côte d'Ivoire, en 1998; • Commandeur dans l'ordre de la reconnaissance centrafricaine, comme Représentant pays de l'OMS; • Prix du DG de l'OMS 2018 décerné à l'équipe OMS des urgences pour l'Afrique, en tant que responsable des opérations d'urgence de l'OMS/AFRO.
Autres Activités
• Ancien président de l'Association des étudiants en santé publique (Master puis PhD : 2000-2004, Université de Montréal) • Membre volontaire de la Croix-Rouge de Côte d'Ivoire (1992-1999) • Membre de l'Association Mondiale de Médecine de Catastrophe et d'Urgence • Membre de l'Association des Fonctionnaires Internationaux Ivoiriens

Veillez indiquer ci-après une liste des travaux majeurs 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. Une page supplémentaire peut être utilisée à cette fin (vous pouvez aussi joindre une liste complète de l'ensemble de vos travaux publiés). Ne pas joindre les publications elles-mêmes.

Publications et conférences scientifiques (liste complète en annexe)

1. Zeng, W., Samaha, H., **Yao, M.**, Ahuka-Mundeké, S., Wilkinson, T., Jombart, T., Baabo, D., Lokonga, J.P., Yuma, S. and Mobula-Shufelt, L., 2023. The cost of public health interventions to respond to the 10th Ebola outbreak in the Democratic Republic of the Congo. *BMJ Global Health*, 8(10), p.e012660.
2. **Yao, M.** (2023). Leadership Approach in a Complex Disease Outbreak Management: The Case of the Tenth Ebola Virus Disease Outbreak in the Democratic Republic of the Congo. *Prehosp. Disaster Med*, 38(S1), S60-S60. doi:10.1017/S1049023X23001863.
3. Linda Meta Mobula LM, Samaha H, **Yao M**, & al. Recommendations for the COVID-19 Response at the National Level Based on Lessons Learned from the Ebola Virus Disease Outbreak in the Democratic Republic of the Congo. *Am. J. Trop. Med. Hyg.*, 00(0), 2020, pp. 1–6. doi:10.4269/ajtmh.20-0256
4. Elimian, K.O., Mezue, S., Musah, A., Oyeibanji, O., Fall, I.S., Yennan, S., **Yao, M.**, Abok, P.O., Williams, N., Omar, L.H. and Balde, T., 2020. What are the drivers of recurrent cholera transmission in Nigeria? Evidence from a scoping review. *BMC Public Health*, 20, pp.1-13.
5. **Yao, N.K.M.** and Ndjoloko, T.B., 2019. Evolving Strategy and Incident Management Systems in Hard-to-Reach Areas and Fragile Security Settings: The Case of Ebola Response in the Democratic Republic of Congo. *Prehosp. Disaster Med*, 34(s1), pp.s16-s16.
6. **Yao, M.N.**, 2017. A multi-level and multi-sectoral coordination for an effective response to the cholera outbreak in Central African Republic. *Prehosp. Disaster Med.*, 32(S1), pp.S78-S79.
7. **Michel Yao**. “Resilient Health Systems for Drought and Disaster Prone Areas in Western and Eastern Africa”; at the 18th World Congress on Disaster and Emergency medicine, 2013: ID 412: <https://www.cambridge.org/core/journals/prehospital-and-disaster-medicine/issue/journal-pdm-volume-28-issue-s1/C3D718C3B0483EA8D03276DDF217B839>
8. **Yao, M.N.**, 2011. (A253) Integrated Community-Based Interventions to Overcome a Deadly Cholera Outbreak in Zimbabwe. *Prehosp. Disaster Med.*, 26(S1), pp.s69-s70.
9. **Michel Yao**. Triple Impact of Food Insecurity, HIV/AIDS, and Poor Access to Services: The Experience of Southern Africa. *African Health Monitor*, June - December 2008. vo18-n2.P43-45

Veillez indiquer les activités de loisirs et les sports que vous pratiquez, ainsi que d'autres compétences et faits pertinents qui pourraient contribuer à l'évaluation de votre candidature.

Sport : Basketball, Marche et Piscine

Loisirs : Cuisine & Pâtisserie ; Lecture, Musique et Cinéma

Bénévolat pour des activités caritatives pendant les temps libres