



ORGANISATION PANAMÉRICAINNE DE LA SANTÉ
ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ



**DEUXIÈME SESSION DU SOUS-COMITÉ DE
PROGRAMME, BUDGET, ET ADMINISTRATION
DU COMITÉ EXÉCUTIF**

Washington, D.C., ÉUA, 10-12 mars 2008

SPBA2/FR (Fr.)
11 mars 2008
ORIGINAL: ANGLAIS

RAPPORT FINAL

TABLE DES MATIÈRES

	<i>Page</i>
Bureau	4
Ouverture de la session	4
Adoption de l'ordre du jour et du programme des réunions	5
Questions relatives au Sous-Comité	5
Adoption du Règlement intérieur du Sous-Comité de Programme, Budget, et Administration	5
Questions administratives et financières	7
Rapport sur les Services de contrôle interne	7
Utilisation de l'excédent enregistré au budget programme biennal 2006-2007 : Rapport préliminaire et critères	10
Budget programme biennal 2006-2007 de l'Organisation panaméricaine de la Santé : Rapport d'évaluation de la performance	12
Point sur l'engagement de l'OPS dans le système mondial de gestion (GSM) de l'OMS	15
Hiérarchisation des priorités programmatiques et critères d'affectation des ressources	19
Questions relatives à la politique des programmes	22
Organisations non gouvernementales en relations officielles avec l'OPS	22
Mise à jour sur l'exécution de la politique régionale de Budget programme	23
Questions relatives au personnel	24
Amendements au Règlement du personnel et au Statut du personnel du BSP	25
Mise en œuvre de la réforme contractuelle de l'ONU à l'OPS : Rapport d'avancement	27
Questions relatives aux Organes directeurs	29
Projet d'ordre du jour provisoire pour la 142 ^e session du Comité exécutif	29
Programme des réunions provisoire pour le 48 ^e Conseil directeur	31

TABLE DES MATIÈRES (*suite*)

	<i>Page</i>
Questions soumises pour information	32
Rapport sur le barème des contributions de l’OEA pour 2009	32
Fonds directeur d’investissement.....	32
Renforcement institutionnel de l’Institut de Nutrition d’Amérique centrale et de Panama	32
Autres questions	34
Clôture de la session	34
Annexes	
Annexe A : Ordre du jour	
Annexe B : Liste des documents	
Annexe C : Liste des participants	

RAPPORT FINAL

1. La deuxième session du Sous-Comité de programme, budget, et administration (SPBA) du Comité exécutif de l'Organisation panaméricaine de la Santé (OPS) s'est tenue au Siège de l'Organisation à Washington, D.C., les 10 et 11 mars 2008.

2. Assistaient à la réunion des représentants des Membres suivants du Sous-Comité élus par le Comité exécutif ou désignés par la Directrice : Bolivie, Canada, Chili, Costa Rica, Cuba, Mexique et Trinité-et-Tobago. Des représentants du Brésil, des États-Unis d'Amérique et du Surinam étaient également présents en qualité d'observateurs.

Bureau

3. Les États Membres suivants ont été élus pour faire partie du Bureau de la deuxième session du Sous-Comité :

Président : Chile (Dr Osvaldo Salgado Zepeda)

Vice-Président : Bolivie (Dr Janette Vidaurre)

Rapporteur : Cuba (Dr Antonio González Fernández)

4. Le Dr Mirta Roses Periago (Directrice, OPS) était Secrétaire de droit et le Dr Cristina Beato (Directrice adjointe, OPS) était Secrétaire technique.

Ouverture de la session

5. La Directrice a ouvert la session et a souhaité la bienvenue aux participants. Elle a constaté avec plaisir que la deuxième session du Sous-Comité coïnciderait avec un événement qui se tiendrait au Siège de l'OPS le 10 mars 2008 en l'honneur de la Journée internationale de la femme, en particulier du fait que le Sous-Comité avait absorbé certaines des fonctions de l'ancien Sous-Comité sur la Femme, la Santé et le développement.

6. L'Organisation s'embarquait à la fois dans un nouveau quinquennat et une nouvelle période biennale et par conséquent elle était actuellement engagée dans une série de transitions. Les mois qui avaient suivi la 27^e Conférence sanitaire panaméricaine d'octobre 2007 avaient été une période de travail intense pour le Secrétariat, car le personnel s'apprêtait à mettre en œuvre le Plan stratégique 2008-2012, le Programme budget biennal 2008-2009, les normes comptables internationales du secteur public, et les

principes de la gestion axée sur les résultats. Des coordinateurs avaient été nommés pour chacun des 324 indicateurs, 88 résultats attendus au niveau de la Région, et 16 objectifs stratégiques dans le Plan stratégique, et ces coordinateurs avaient travaillé avec le personnel dans les pays pour assurer des interactions adéquates entre les plans de travail biennaux des pays et les indicateurs définis dans le Plan stratégique. Dans le même temps, un nombre de changements devait être apporté afin d'assurer la transition du budget 2006-2007 au budget 2008-2009, y compris la reformulation du mécanisme d'affectation et la reclassification des obligations. Le système de gestion et budgétisation du programme de l'Organisation (AMPES) devait également être modifié. Dans l'entretemps, le personnel du Secrétariat continuait à s'acquitter des tâches quotidiennes de l'Organisation, tout en répondant également à plusieurs urgences et catastrophes qui s'étaient produites dans la Région depuis octobre 2007.

7. Par conséquent, une part du travail normal du Secrétariat était désorganisée et il y a eu du retard à la diffusion de certains des documents pour le Sous-Comité, retard pour lequel elle présentait des excuses. Elle était certaine toutefois que sur les prochains mois et les prochaines années, les États Membres seraient en mesure de constater les résultats des efforts du Secrétariat.

8. Le Sous-Comité a remercié la Directrice de ses remarques et a exprimé sa confiance que les changements en cours au sein de l'Organisation produiraient des résultats positifs.

Adoption de l'ordre du jour et du programme des réunions (documents SPBA2/1, et SPBA2/DIV/2, Rév. 2)

9. Le Sous-Comité a adopté l'ordre du jour provisoire soumis par la Directrice (document SPBA2/1). Le Sous-Comité a également adopté un programme de réunions (document SPBA2/DIV/2, Rév.2).

Questions relatives au Sous-Comité

Adoption du Règlement intérieur du Sous-Comité de Programme, Budget, et Administration (documents SPBA2/2 et SPBA2/2, Rév. 1)

10. Le Dr Heidi Jiménez (Gérante de domaine, Bureau du Conseil juridique, OPS) a présenté le Règlement intérieur contenu dans le document SPBA2/2, appelant l'attention sur le fait qu'il était fortement aligné sur le Règlement intérieur de l'ancien Sous-Comité de Planification et Programmation et qu'il était complété par le Règlement intérieur du Comité exécutif.

11. Le Sous-Comité a fait part de son approbation générale du Règlement intérieur, mais il a suggéré qu'il devrait être étoffé par une définition de la nature et des fonctions du SPBA, qui pourrait être tirée, par exemple, de la résolution CE138 R12 par laquelle le Sous-Comité avait été établi. Une clarification a été demandée concernant le paragraphe 6.2 du document SPBA2/2, portant sur la procédure pour établir un quorum. Des délégués ont également demandé une clarification du deuxième alinéa du paragraphe 3, portant sur les membres du Sous-Comité. Ils considéraient en particulier qu'il devrait y avoir une définition des critères que le Directeur devrait appliquer en désignant trois membres pour en faire partie.

12. Il a été envisagé de mettre ce point à l'ordre du jour de la session suivante du Comité exécutif, mais lorsque quelques membres ont fait remarquer que la composition du SPBA avait été discutée abondamment tant par le Comité exécutif que par le groupe de travail sur la rationalisation des mécanismes de gouvernance de l'OPS, il a été décidé que la question de l'adhésion des membres pourrait être clarifiée par l'addition des mots « Aux fins de maintenir un équilibre approprié dans la représentation géographique... » au deuxième alinéa du paragraphe 3 du document. Il a également été convenu que du fait que la composition du Sous-Comité changeait chaque année, il était approprié que le Directeur soit chargé de désigner les Membres de pays appropriés afin de maintenir l'équilibre géographique. Il a été suggéré que le deuxième alinéa du paragraphe 7 du document, portant également sur le rôle du Directeur, soit amendé pour lire : « Le Directeur du BSP sera responsable de prendre les arrangements nécessaires pour les sessions du Sous-Comité, y compris la mission et la supervision du personnel impliqué dans son travail. »

13. Des délégués ont fait remarquer que le Règlement intérieur ne comportait pas de disposition permettant au Sous-Comité de préparer des résolutions proposées pour adoption subséquente par le Comité exécutif, et il a été convenu que des termes appropriés devraient être ajoutés à l'avant-dernier alinéa et à l'alinéa final du paragraphe 4 du document.

14. Répondant aux commentaires du Sous-Comité, le Dr Jiménez a expliqué que la composition du Sous-Comité était une question à être résolue non par le Sous-Comité lui-même, mais par l'organe auquel il était subordonné, à savoir le Comité exécutif. La question de quorums était couverte dans le Règlement intérieur du Comité exécutif. La pratique consistait à vérifier les présences au début de chaque journée d'une réunion. S'il devait y avoir un nombre de présences moindre qu'un quorum — ce qui ne s'était jamais produit — alors le travail du jour ne pouvait commencer avant que n'arrive le nombre de membres additionnels suffisant pour atteindre le quorum.

15. La Directrice a bien accueilli les diverses suggestions visant l'amélioration du Règlement intérieur, mais elle a souligné que, dans le cas de doute ou de conflit, c'était le

Règlement intérieur du Comité exécutif qui prévalerait. Notant que les sessions du Comité exécutif étaient toujours très pleines et très occupées, elle était heureuse de la décision de ne pas resoumettre au Comité des questions qui avaient déjà été discutées et décidées.

16. Par la suite, le Sous-Comité a considéré le document SPBA2/2, Rév. 1, qui incorporait les divers amendements proposés, et a approuvé le Règlement intérieur sans autre discussion.

Questions administratives et financières

Rapport sur les Services de contrôle interne (document SPBA2/3)

17. M. Michael Boorstein (Directeur de l'Administration, OPS) a expliqué que la mission de l'unité des Services de contrôle interne consistait à offrir des services indépendants, objectifs d'assurance et de consultation destinés à améliorer les opérations de l'Organisation. L'unité a utilisé une approche systématique pour évaluer et améliorer l'efficacité des processus en matière de gestion du risque et de gouvernance, a mené des investigations sur des activités présumées irrégulières et a coordonné le cadre d'évaluation du programme.

18. L'unité avait été à court de personnel pendant très longtemps, mais il était heureux d'annoncer que le Fonctionnaire d'Évaluation avait commencé ses fonctions en janvier 2008. Le recrutement du Vérificateur intérieur des comptes principal devrait se terminer sous peu, et le titulaire du poste devrait entreprendre ses fonctions en mai 2008. Une fois doté de son personnel au complet, le bureau des Services de contrôle interne (IOS) de l'OPS couvrirait les fonctions de vérification des comptes et d'évaluation.

19. Des détails du travail de vérification des comptes mené à bien dans la période biennale correspondant à 2006-2007 se trouvaient dans le document SPBA2/3. Le plan de travail pour la vérification des comptes de 2008 couvrait deux domaines : des vérifications de comptes financières et opérationnelles dans les bureaux des pays et des audits de performance programmatique. Les détails des audits à réaliser par l'OPS en 2008 étaient actuellement en cours d'examen. Le plan de travail d'évaluation pour 2008 couvrait trois domaines. Le premier était la préparation d'un cadre de politique pour une évaluation intégrée à l'OPS; le deuxième domaine était la méthodologie et la formation; et le troisième couvrait les évaluations proprement dites prévues pour 2008, qui comporteraient une évaluation interdisciplinaire thématique à mener dans trois ou quatre pays, portant sur un point spécifique des opérations de l'OPS; une évaluation comparative programmatique menée dans deux pays; et une évaluation de la gestion des processus internes de l'OPS. Comme l'expliquait le document, il y avait également une fonction de vérification des comptes par l'OMS. Le plan de l'OMS pour la Région

en 2008 comprenait des vérifications des comptes des bureaux de pays en Équateur, au Honduras et au Pérou, et une évaluation programmatique du secteur des Systèmes et Services de Santé au Siège de l'OPS.

20. Alors que le Sous-Comité était satisfait du fait que le processus de recrutement était près de se terminer, il a exprimé son désappointement sur la brièveté du rapport et son échec à déterminer pleinement un plan de travail pour 2008. Il a demandé qu'un rapport sur le plan de travail pour 2008 soit fourni à la prochaine session du Comité exécutif. Il a suggéré que le rapport soumis au Sous-Comité aurait été plus utile s'il avait contenu une annexe indiquant le degré auquel chaque recommandation était importante pour les opérations de l'Organisation et son statut. Là où l'exécution n'avait pas encore commencé, il faudrait en donner les raisons, et les rapports futurs devraient contenir ce type d'information.

21. Le Sous-Comité a prié instamment le Secrétariat d'exécuter rapidement et pleinement et les recommandations des Services de contrôle interne, et parallèlement a prié le bureau de l'IOS de suivre l'exécution de ces recommandations. En particulier, le Sous-Comité estimait qu'une action immédiate devait être prise pour exécuter les recommandations sur le renforcement de la gestion et le suivi des lettres d'agrément. Des Membres ont demandé une clarification sur les mécanismes juridiques qui étaient utilisés pour le décaissement de fonds dans les bureaux des pays dans le contexte de ces lettres d'agrément et sur la façon dont l'usage des fonds était suivi.

22. Le Sous-Comité a également demandé d'autres informations sur les recommandations selon lesquelles les procédures d'achat devraient être améliorées dans certains pays et selon lesquelles les droits d'accès aux systèmes comptables devraient être contrôlés plus soigneusement. Il a également demandé des informations sur les conclusions de l'examen des statuts, de la mission et du plan d'évaluation du risque des Services de contrôle interne de l'OPS, mentionné au paragraphe 4 du document SPBA2/3. Un membre a demandé si les ministères de la santé seraient impliqués d'une certaine manière ou consultés dans le processus d'audit, en particulier en ce qui concernait l'audit de performance programmatique.

23. M. Boorstein a donné quelques antécédents sur les raisons pour lesquelles le processus de recrutement, en particulier pour le Vérificateur des comptes principal, avait pris tant de temps : il fallait des compétences très spécifiques et de très haut niveau, et la condition de parler couramment l'anglais et l'espagnol avait été un autre obstacle. Avec une deuxième annonce du poste toutefois, l'OPS disposait maintenant d'un bon réservoir de candidats dotés des qualifications requises.

24. Le plan de travail original de vérification des comptes pour 2008, qui avait été préparé sur l'hypothèse selon laquelle le bureau des Services de contrôle interne aurait

été doté d'un personnel complet pour toute l'année, avait spécifié des audits pour 15 bureaux de pays et centres et six fonctions au Siège. Ces nombres seraient ajustés selon les besoins, au vu de la situation de la dotation en personnel. Il a indiqué qu'il donnerait des informations plus détaillées à la prochaine session du Comité exécutif.

25. Le consultant mentionné au paragraphe 4 du document SPBA2/3 avait identifié trois risques principaux pour l'OPS : continuité des activités, redressement après les catastrophes et technologie de l'information d'une perspective des vulnérabilités. Toutes ces questions étaient actuellement traitées. En ce qui concernait les statuts, le consultant avait également mis au point les grandes lignes couvrant tous les éléments devant être incorporés dans des statuts pour une fonction de vérification intérieure, qui pourrait être complétées une fois que le Vérificateur principal serait en place.

26. En ce qui concernait les autres domaines où les conclusions de l'audit avaient indiqué des lacunes, une série d'ateliers sous-régionaux sur les bonnes pratiques de passation des marchés avait aidé à renforcer les capacités des personnes travaillant dans ce domaine. Le travail se poursuivait également avec les représentants des pays dans le cadre de la responsabilisation dans le but de mettre l'accent sur le rôle consistant à assurer que les activités étaient effectuées d'une manière transparente et correcte. Là où il avait été noté que les droits d'accès aux systèmes comptables étaient défectueux, le personnel de la technologie de l'information de l'OPS s'employait à apporter des améliorations technologiques.

27. La Directrice a déclaré que le Secrétariat mettrait à disposition les trois plans de travail d'audit : pour les vérifications intérieures des comptes de l'OPS, les vérifications intérieures de l'OMS et les vérifications extérieures des comptes. Les États Membres auraient ainsi un panorama complet du travail d'audit entrepris dans la Région, qui était la plus auditée de toutes les régions de l'OMS, en dépit des pénuries de personnel dans les Services de contrôle interne. Pour ce qui était des lettres d'agrément, elles constituaient le mécanisme par lequel l'OPS transférait des ressources pour l'exécution de programmes convenus de coopération avec les pays. Elles assuraient la transparence et la responsabilisation entre l'Organisation et l'État Membre. S'il y avait quelques difficultés avec le processus de la lettre d'agrément, elles provenaient largement du fait que ces instruments n'étaient pas conçus pour être utilisés au niveau régional, mais seulement au niveau de pays. La façon dont elles pourraient être modifiées pour être utilisées au niveau régional était en cours d'examen. D'autres questions soulevées par les vérificateurs, telles que le suivi des coûts des voyages et du Programme élargi de livres de texte et matériels d'instruction (PALTEX), étaient également traitées.

28. En réponse à la question portant sur l'implication des gouvernements dans le processus d'audit, elle a rappelé que les audits de l'OMS du Guyana et du Mexique avaient impliqué une interaction avec diverses entités des deux gouvernements. Les

vérificateurs avaient définitivement eu une interaction avec les autorités gouvernementales afin d'élucider tous les problèmes apparents de comptabilité découverts au niveau de pays, par exemple, relatifs aux passations de marchés, qui étaient un domaine qui intéressait particulièrement les vérificateurs.

29. Le Délégué du Chili a affirmé que les lettres d'agrément spécifiaient clairement les résultats attendus, les ressources étant transférées et les personnes responsables de leur usage, à la fois juridiquement et techniquement, tant au ministère de la santé qu'à l'OPS. Cela s'appliquait également aux cours et aux séminaires.

30. Le Sous-Comité a pris note du rapport.

Utilisation de l'excédent enregistré au budget programme biennal 2006-2007 : Rapport préliminaire et critères (document SPBA2/4)

31. Mme Sharon Frahler (Gérante de domaine, Gestion des ressources financières, OPS) a noté que l'OPS se trouvait actuellement dans une situation rare, en fait une situation qui ne s'était pas produite depuis une vingtaine d'années : le revenu de la période biennale correspondant à 2006-2007 avait considérablement dépassé les dépenses, laissant à l'Organisation un excédent substantiel. Trois facteurs principaux étaient intervenus dans cette augmentation de revenu : une hausse dans la collecte des contributions par rapport aux périodes biennales antérieures; un revenu divers de \$26 millions, excédant le chiffre prévu au budget de \$14,5 millions; et l'exécution de la nouvelle politique concernant la reconnaissance des dépenses, approuvée par le 47^e Conseil directeur (résolution CD47.R13). De cet excédent, \$5,8 millions avaient été transférés au fonds de roulement pour le porter à son plafond autorisé de \$20 millions, \$8 millions approximativement avaient été mis à part pour capitaliser à part entière le Fonds d'investissement directeur nouvellement établi, et le reste avait été transféré à un compte de réserve, en attente d'une décision sur son usage par le 48^e Conseil directeur en septembre 2008.

32. M. Román Sotela (Planification, Budget et Coordination des Ressources, OPS) a informé que la Directrice recommandait que l'excédent soit dépensé en conformité avec deux critères généraux : (1) des activités qui renforceraient la focalisation du Secrétariat sur l'appui à des projets prioritaires de santé publique dans la Région ou (2) des projets qui contribueraient au renforcement de l'Organisation elle-même. Des exemples d'activités éventuelles qui pourraient être financées dans le cadre de ces deux critères étaient cités dans le document SPBA2/4.

33. Les Membres du Sous-Comité ont fait remarquer que le choix de la façon de dépenser l'excédent se rapportait étroitement au thème de la hiérarchisation des priorités programmatiques et de l'allocation des ressources, également discuté au cours de la

session. Sur les domaines proposés de dépenses potentielles, le Sous-Comité estimait que « Améliorer la capacité de l'Organisation et des ministères de la santé à poursuivre les activités techniques et les opérations pendant des situations d'urgence » serait une priorité élevée et serait bénéfique pour un nombre de pays. Ceci s'appliquait également au « Renforcement des systèmes d'information à l'appui de projets de santé publique. » Ils ont également exprimé leur soutien au projet visant à « Déplacer et moderniser le centre d'opérations d'urgence » et à « Satisfaire les conditions d'alignement sur le système de gestion mondial de l'OMS. » Quelques délégués ont exprimé leur appui à « L'accélération du rythme pour réaliser les Objectifs de développement pour le Millénaire, » car il semblait que certains pays de la Région auraient des difficultés à les atteindre.

34. Des membres ont suggéré que l'excédent devrait être dépensé sur des événements bien définis et exceptionnels, plutôt que sur des événements récurrents. Certains des projets proposés tombaient en fait dans cette catégorie, tels que l'introduction des Normes comptables internationales du secteur public ou l'alignement sur le Système de gestion mondial de l'OMS. L'adoption de cette approche créerait des efficacités sur le long terme pour l'OPS. Ils ont également suggéré que les maladies non transmissibles — un domaine qui manquait sérieusement de financement — pourraient être ajoutées à la liste des domaines possibles qui seraient financés avec l'excédent.

35. Des membres ont fait remarquer que pour que le Sous-Comité puisse faire des recommandations au Comité exécutif, il aurait besoin de coûts détaillés des différentes options proposées au titre des deux critères, ainsi qu'une estimation au moins de l'excédent.

36. Mme Frahler a dit que l'excédent prévu, après les transferts au Fonds de roulement et au Fonds directeur d'investissement, était de l'ordre de \$25 millions, mais elle a souligné qu'elle donnait un chiffre extrêmement approximatif parce que tous les montants du revenu restaient encore à être vérifiés par le Vérificateur extérieur des comptes.

37. M. Sotela a indiqué que les coûts spécifiques pour la plupart des propositions seraient prêts au moment de la session de juin du Comité exécutif, et que toutes les estimations de coûts seraient disponibles lors du prochain Conseil directeur.

38. La Directrice a souligné que le fait d'avoir un excédent budgétaire était un événement inattendu, et un événement qui impliquait le devoir de dépenser cette manne aussi prudemment que possible. Cette opportunité ne se représenterait probablement plus dans un avenir proche. Les taux d'intérêt étaient à la baisse, ce qui réduisait le revenu divers, et avec la perte de valeur du dollar, toutes les dépenses de l'Organisation en dehors des États-Unis deviendraient plus coûteuses. De plus, la hausse régulière des prix

pétroliers augmentait le coût des opérations. Il était donc nécessaire d'adopter une approche très prudente, très stratégique. Il n'était certainement pas nécessaire de se précipiter pour dépenser tout l'argent dans une seule période biennale.

39. Une action évidente à entreprendre serait d'augmenter la capitalisation de fonds tels que le Fonds renouvelable pour l'achat de vaccins, en particulier du fait que le niveau de dépenses en vaccins avait augmenté considérablement. Toutefois, il était estimé qu'étant donné que ces fonds attiraient généralement des contributions importantes des donateurs, il serait plus sage d'utiliser l'excédent dans des domaines qui intéressaient moins ces derniers. À son avis cependant, l'excédent ne devrait pas être utilisé pour couvrir la portion non financée du budget 2008-2009. Il avait été convenu par tous les États Membres que c'était leur responsabilité conjointe de mobiliser des ressources auprès des donateurs et de la communauté internationale afin de combler ce déficit.

40. Faire des recommandations sur la façon de dépenser l'excédent budgétaire était une partie fondamentale du rôle du SPBA. Il serait bon que le Sous-Comité puisse exprimer un avis consensuel sur les critères généraux définis, car ainsi le Secrétariat serait en mesure de présenter des projets chiffrés spécifiques au Comité exécutif pour son approbation en juin. Elle a suggéré que la question reste ouverte pendant 30 jours afin de permettre aux vérificateurs des comptes de conclure leur travail de vérification du montant de l'excédent.

41. Le Sous-Comité a convenu que dans les prochains 30 jours l'OPS clarifierait le montant exact de l'excédent et produirait également des chiffres sur les coûts spécifiques des projets suggérés en tant que domaines dans lesquels investir les fonds excédentaires. Pendant les deux semaines qui suivraient, le Sous-Comité tiendrait une consultation électronique et ferait des recommandations au Secrétariat relatives aux projets à soumettre au Comité exécutif.

Budget programme biennal 2006-2007 de l'Organisation panaméricaine de la Santé : Rapport d'évaluation de la performance (document SPBA2/5)

42. Le Dr Daniel Gutiérrez (Gérant de domaine, Planification, Budget, et Coordination des Ressources, OPS) a présenté le rapport contenu dans le document SPBA2/5, notant qu'il s'agissait d'un travail en cours, car l'information sur un nombre d'indicateurs était encore en train d'être calculée. Le rapport offrait une analyse détaillée de la mesure dans laquelle les cibles établies dans le budget programme 2006-2007 avaient été atteintes. Le budget comportait à l'origine 38 domaines de travail, mais deux domaines avaient été combinés, et l'évaluation avait par conséquent examiné 37 domaines de travail. Dans 23 domaines, le niveau de réalisation avait été de 90% ou plus; dans 4 il avait été de 85%-89%; dans 3 il avait été de 80%-84%; dans 4 il avait été de 75%-79%; et dans les 3 restants il avait été de 70%-74%. Le Secrétariat considérait

qu'un niveau de performance de 75% ou plus était satisfaisant; par conséquent, le niveau avait été moins que satisfaisant dans trois domaines : Leadership et coordination de la coopération avec les pays; Planification, coordination des ressources et contrôle; et Infrastructure et logistique. Les raisons de ces performances insatisfaisantes étaient décrites dans l'annexe au rapport.

43. Sur les 551 résultats escomptés au niveau de la Région (RER), 414 avaient été atteints à 100% et 48 avaient été atteints à 75%. La performance avait donc été satisfaisante pour un total de 462 RER, sur la base de l'information disponible jusque là. Les données concernant 29 RER n'étaient pas encore disponibles. Le taux d'exécution du budget (i.e., dépenses contre montants inscrits au budget) avait été de 98% dans l'ensemble – 97% pour la portion ordinaire du budget et 99% pour les fonds provenant d'autres sources.

44. Le Sous-Comité a applaudi le rapport, reconnaissant que la production d'une évaluation aussi longue et aussi détaillée nécessitait beaucoup de temps et de dur travail. Les membres estimaient que le rapport offrait un bon récapitulatif des résultats réalisés pendant la période biennale antérieure. Il donnait également une idée claire de ce qui avait été tenté et de quelles activités étaient réussies et de celles qui ne l'étaient pas. Le Sous-Comité suggérait toutefois que le rapport pourrait être amélioré au moyen de l'addition d'informations supplémentaires sur les défis rencontrés et les enseignements tirés dans chaque domaine de travail, ainsi que sur la méthodologie utilisée pour évaluer les pourcentages de réalisation. Une analyse plus approfondie des raisons pour lesquelles les résultats escomptés du budget et du programme n'avaient pas été atteints dans certains domaines serait également utile, et une évaluation des résultats réalisés au titre de la composante sous-régionale du budget devrait être ajoutée. Notant que le rapport indiquait que l'information n'était pas disponible au niveau régional dans un nombre de domaines, un délégué a demandé si cette information serait éventuellement présentée.

45. En général, le Sous-Comité a jugé le niveau global de réalisation excellent. Des membres ont noté, toutefois, que les niveaux dans certains domaines de grande importance aux yeux de l'Organisation et de ses États Membres, tels que le VIH/SIDA, étaient relativement faibles, et ont demandé une explication pour ces résultats. Ils ont également demandé que soit clarifiée la différence entre le taux d'exécution du budget de 97% mentionné au paragraphe 8 du document et le taux global de réalisation de 89% mentionné au paragraphe 18. Ils ont fait remarquer que dans certains domaines il semblait y avoir un déficit sérieux de fonds provenant d'autres sources (i.e., fonds extrabudgétaires, alors que d'autres domaines semblaient avoir été considérablement « surfinancés. » Le fait que les déficits s'étaient produits dans des domaines qui étaient essentiels à la réalisation des Objectifs de développement pour le Millénaire était particulièrement préoccupant. Toute la question des autres ressources était considérée préoccupante, en particulier du fait que l'OPS dépendait fortement de ces fonds dans la

période biennale en cours. Un délégué a demandé quelles étaient les stratégies que l'Organisation entendait utiliser pour assurer un financement suffisant en provenance d'autres sources pour mener à bien le programme de coopération en 2008-2009.

46. Plusieurs délégués ont indiqué que leur gouvernement soumettrait des commentaires détaillés et des questions par écrit.

47. Le Dr Gutiérrez a répondu que la version du rapport qui serait présentée au Comité exécutif en juin comporterait un chapitre sur le programme et le budget sous-régional. Il a clarifié que le taux d'exécution du budget de 97% se rapportait à la proportion du budget qui avait été dépensée, alors que le taux de réalisation de 89% se rapportait aux résultats programmatiques qui avaient été réalisés dans les différents domaines de travail.

48. Nombreuses des incohérences dans les résultats indiqués se devaient au fait que les instruments de planification n'avaient pas été alignés dans la période biennale antérieure. Par conséquent, les indicateurs dans le budget programme 2006-2007 et dans les plans de travail biennaux n'avaient pas été les mêmes que ceux définis dans le Plan stratégique pour 2003-2007, ce qui avait posé des difficultés pour faire le total des résultats. Cette situation ne se produirait pas dans la période biennale actuelle parce que tous les instruments de planification étaient maintenant entièrement alignés sur le Plan stratégique pour 2008-2012. De même, l'Organisation ne disposait pas d'un bon mécanisme de coordination des ressources en 2006-2007, ce qui avait posé des difficultés pour contrôler le flux des fonds en provenance d'autres sources et pour identifier les domaines ayant des déficits. Ce mécanisme était maintenant en place.

49. L'exécution du budget et les niveaux de réalisation relativement faibles étaient imputables à la réception tardive ou l'absence de réception de fonds attendus des donateurs. Le Dr Gina Tambini (Gérante de domaine, Santé familiale et communautaire, OPS) a affirmé que le niveau de réalisation dans le domaine du VIH/SIDA était un résultat direct du fait qu'une grande proportion du financement volontaire total mobilisé pour ce domaine avait été reçu très tard dans la période biennale. Elle a également noté que les niveaux d'exécution et de réalisation pour les activités de Santé familiale et communautaire financées par le budget ordinaire étaient proches de 100%. Le Dr Pedro Brito (Gérant de domaine, Systèmes et Services de Santé, OPS) a expliqué que le niveau élevé de dépenses dans le domaine des Ressources humaines pour la Santé était le résultat d'une contribution importante du Gouvernement du Brésil pour les activités de développement des ressources humaines exécutées au Brésil.

50. En réponse à une question de suivi posée par un délégué, la Directrice a dit qu'il y avait une tendance croissante à la prévision de financement par les gouvernements pour des activités de coopération technique à exécuter dans leur pays. Le Secrétariat

considérerait cette tendance comme positive et naturelle, étant donné que la plupart des pays de la Région étaient maintenant classés comme des pays à revenu intermédiaire et n'étaient par conséquent plus éligibles au financement provenant de nombreuses sources multilatérales. C'était là un signe que les pays s'étaient développés, et que les budgets de santé avaient augmenté, dans la mesure dans laquelle les gouvernements pouvaient maintenant compléter leurs allocations du budget ordinaire de l'OPS par des ressources provenant de leur trésor national. Il y avait également une tendance croissante au financement de programmes à long terme, plutôt qu'au financement de projets, ce qui était tout aussi bienvenu. Elle a souligné que l'Organisation acceptait le financement volontaire seulement si les activités devant être financées étaient en accord avec les priorités et les objectifs approuvés par les États Membres. Toutes les activités financées à l'aide de contributions volontaires étaient assujetties au même processus d'examen et d'approbation.

51. En réponse à la question concernant l'information manquante, elle a indiqué que le Secrétariat comptait terminer la collecte des données avant la session de juin du Comité exécutif.

52. Le Président a demandé aux gouvernements qui avaient l'intention de soumettre des commentaires par écrit de le faire dès que possible.

Point sur l'engagement de l'OPS dans le système mondial de gestion (GSM) de l'OMS (document SPBA2/6)

53. M. Michael Boorstein (Directeur de l'Administration, OPS) a expliqué que le Système de gestion mondial de l'OMS était prévu pour harmoniser son travail mondial et améliorer la ponctualité et la rigueur de l'information. Le système était en cours de développement depuis environ six ans, et il était actuellement testé pour acceptation par les usagers. Il était prévu qu'il deviendrait opérationnel en juin 2008, commençant au Siège de l'OMS et au Bureau régional du Pacifique occidental à Manille. À la fin de 2009, il serait étendu à tous les bureaux régionaux à l'exception de l'OPS.

54. Dans le cas de l'OPS, l'intention était de mettre en œuvre un processus séparé mais étroitement lié, même si le degré d'intégration concrète au Système de gestion mondial n'avait pas encore été décidé. L'OPS s'efforçait actuellement de détecter toute différence fonctionnelle qui pouvait exister entre ses propres systèmes et le Système de gestion mondial, ainsi que d'évaluer la flexibilité de ce dernier à faire une place aux impératifs uniques de l'OPS en sa qualité d'entité juridique indépendante. Si l'OPS devait être intégrée à part entière dans le nouveau système, l'estimation des coûts allait de \$16,5 millions à \$38 millions, y compris les coûts du personnel. La transition à un alignement sur le Système de gestion mondial, quel que soit le niveau que l'OPS estimait

approprié et dans son intérêt, serait vraisemblablement perturbatrice, mais elle aboutirait à des systèmes plus avancés et plus intégrés.

55. Le Sous-Comité estimait que le document ne spécifiait pas clairement les avantages et les inconvénients de l'adhésion ou de la non-adhésion de l'OPS au Système de gestion mondial. Également, alors que la présentation indiquait combien il en coûterait d'installer le système, il n'y avait pas d'information sur combien il en coûterait à l'OPS de maintenir ses systèmes existants tout en continuant à s'acquitter de ses obligations de notification à l'OMS. Notant qu'une option à l'étude était que l'OPS applique une copie indépendante du Système de gestion mondial, un délégué a demandé si cette approche était plus efficace par rapport au coût que l'intégration à part entière dans le système, et si elle se conformerait ou non aux principes d'intégration au système. Un autre délégué a demandé que soit clarifiée la relation entre le Système de gestion mondial et les Normes comptables internationales du secteur public (NCISP).

56. Un délégué a demandé s'il était obligatoire pour l'OPS d'adhérer au Système de gestion mondial ou si, par exemple, l'OMS prévoyait de subordonner sa portion du budget de l'OPS à cette adhésion. Un autre a demandé si l'OMS contribuerait ou non au coût de la mise en place du système et sur combien d'années le coût serait étalé. Des questions ont été posées sur les raisons pour lesquelles il y avait des variations dans les estimations de coûts, le chiffre élevé étant plus du double du chiffre plus bas, et si les avantages de s'aligner sur le système de l'OMS l'emporteraient définitivement sur les coûts. Des questions ont également été posées sur la faisabilité du calendrier pour la mise en place du système dans tous les bureaux régionaux, à l'exception de l'OPS, d'ici 2009.

57. Tout en reconnaissant qu'il y avait des différences dans les systèmes et que la question du statut juridique spécial de l'OPS méritait un examen soigneux, une déléguée était fortement en faveur de l'adhésion de l'OPS au système mondial dans les meilleurs délais, en particulier au vu de la réalité reconnue que les systèmes actuels de l'OPS étaient déjà, ou deviendraient périmés et de plus en plus coûteux à maintenir. La déléguée a fait remarquer que le document SPBA2/6 semblait témoigner d'une attitude « d'attentisme » qui n'était pas en harmonie avec l'information fournie dans le rapport du Comité des Programmes, du Budget et de l'Administration de l'OMS au Conseil exécutif de l'OMS (document EB122/3), qui stipulait que l'OPS terminerait la mise en place du Système de gestion mondial en 2013. Elle a également noté que l'intégration de l'OMS dans le système aurait des avantages tant pour l'OPS que pour le reste de l'OMS, qui pourrait apprendre de certaines des expériences de l'OPS.

58. M. Boorstein a indiqué que l'OMS estimait que la mise en œuvre du Système de gestion mondial serait très avantageuse, parce qu'elle permettrait d'informatiser un grand nombre de fonctions de bureau de routine. La majorité de ces fonctions se ferait dans un centre mondial de services à Kuala Lumpur. L'intention était de libérer les personnes de

ce travail de routine, leur permettant de s'engager davantage au service des pays et aux contributions intellectuelles à l'Organisation. L'architecture du Système de gestion mondial tiendrait compte du fait que les NCISP seraient une partie essentielle du cadre de comptabilité.

59. Une évaluation était en cours actuellement pour savoir si les avantages pour l'OPS valaient les coûts du passage au nouveau système, ainsi qu'une évaluation du coût de la modernisation des systèmes actuels de l'OPS afin de permettre à l'Organisation de réaliser un niveau d'avantage équivalent au Système de gestion mondial sans concrètement y adhérer. Les variations dans les estimations des coûts se devaient au fait que le développement des systèmes se ferait dans un endroit relativement bon marché tel que l'Inde ou les Philippines, ou aux États-Unis. L'OMS ne contribuerait pas aux coûts de l'OPS, sauf qu'elle paierait tous les frais de licences de logiciel. Tous les coûts de l'intégration des systèmes et du personnel requis pour mettre le système en œuvre devraient être à la charge de l'OPS.

60. En raison des importants coûts prévus, l'OPS envisageait l'exécution du Système de gestion mondial, ou d'une structure similaire, sur une base échelonnée, qui tiendrait compte de la façon dont le système fonctionnait dans le reste de l'OMS. À la réunion du Comité des Programmes, du Budget et de l'Administration de l'OMS, les fonctionnaires de l'OPS avaient déclaré leur intention de mettre en œuvre le système, module par module, sur une période de quatre à cinq ans, à condition de trouver le financement requis à cette fin. L'OPS travaillait étroitement avec l'OMS pour déterminer comment elle pourrait faire partie du système à des conditions qui lui étaient essentielles. Il y avait quelques questions difficiles à résoudre, mais l'OMS reconnaissait que l'OPS avait un statut différent des autres régions dont il fallait tenir compte.

61. La Directrice a indiqué qu'il n'était pas obligatoire que l'OPS adhère au Système de gestion mondial et que l'OMS ne subordonnerait pas sa contribution budgétaire à l'adhésion de l'OPS au système parce que les États Membres de l'OMS, qui étaient également des États Membres de l'OPS, n'avaient pas établi une condition de ce type. L'OPS était engagée à adhérer au système, comme le montrait le fait qu'elle avait déjà dépensé \$1 million afin d'intervenir dans son développement et de comprendre ses caractéristiques—de l'argent qui aurait pu être aisément utilisé à d'autres fins, telles que remplir des postes vacants. L'OPS adoptait simplement une approche prudente, gardant à l'esprit le besoin d'adapter le système aux besoins de l'OPS et le coût pour le faire.

62. Alors que l'OPS est le Bureau régional de l'OMS pour les Amériques, elle est également une entité juridique en son nom propre et elle est autonome de l'OMS à plusieurs égards. Elle a, par exemple, son propre Règlement du personnel, approuvé par ses États Membres, et son propre commissaire aux comptes, nommé par ses États Membres. De plus, deux tiers de son budget proviennent directement des États Membres

et non de l'OMS. Ces différences devaient être prises en compte, à moins que les États Membres ne souhaitent que l'OPS renonce à son statut séparé et devienne partie intégrante de l'OMS comme les autres bureaux régionaux, auquel cas l'OPS, sous sa forme présente, cesserait d'exister.

63. Les langues devaient également être prises en compte. Le Système de gestion mondial serait probablement fonctionnel en espagnol, mais il ne le serait certainement pas en portugais. Les systèmes de gestion actuels de l'OMS d'autre part, incorporaient les quatre langues officielles de la Région.

64. Elle a noté que la discussion sur le Système de gestion mondial portait essentiellement sur les aspects technologiques, qui étaient secondaires par rapport au contenu. Les systèmes en place de l'OPS étaient très avancés en termes de contenu. La question la plus importante était d'assurer que l'OPS puisse notifier la façon dont elle utilisait les ressources qu'elle recevait de l'OMS et la façon dont elle contribuait aux résultats mondiaux. À présent, la Région des Amériques était la seule en mesure de notifier cette information chaque soir. De plus, les Amériques étaient la Région qui avait le plus contribué à la réalisation des résultats mondiaux, du fait qu'elle avait son propre budget venant de ses États Membres, ce qui signifiait qu'elle pouvait faire davantage que les autres régions.

65. Le Sous-Comité a ensuite posé d'autres questions. Par exemple, si l'OPS était en mesure de notifier son information requise chaque soir, quel était l'avantage d'un système en temps réel en ligne ? Des membres ont également demandé si l'intégration de l'OPS au Système de gestion mondial ne conduirait pas à une plus grande centralisation, augmentant ainsi la bureaucratie et rallongeant la durée du développement des activités, en particulier si les fonctions administratives devaient être exécutées aussi loin qu'à Kuala Lumpur. Des délégués ont également demandé si les pays individuels seraient en mesure d'accéder à l'information dans le système, ou s'il était prévu comme un système fermé reliant simplement les bureaux régionaux au Siège de l'OMS. Des délégués ont fait part de leur surprise du fait que l'OMS envisageait la mise en œuvre d'un système qui ne prévoyait pas l'espagnol, qui était une des langues officielles de l'OMS.

66. M. Boorstein a expliqué que le système de gestion mondial non seulement relierait les bureaux régionaux à Genève, mais que les bureaux de pays seraient également en ligne. Pour ce qui était des langues, il a fait remarquer que du fait que la Région des Amériques n'était pas impliquée dans l'installation initiale, la capacité de la langue espagnole dans le système n'était pas encore un problème. Que le centre à Kuala Lumpur aurait éventuellement ou non la capacité de travailler en espagnol était l'une des questions que l'OPS était en train d'examiner. Le centre de services mondial serait doté en personnel suffisamment longtemps chaque jour pour qu'il y ait une interaction en temps réel avec toutes les régions à l'exception des Amériques, et par conséquent, une

autre question également examinée était de savoir si les besoins de l'OPS ne seraient pas mieux satisfaits avec un centre de services dans les Amériques.

67. La Directrice a observé que l'OPS aurait à moderniser et intégrer un grand nombre de ses systèmes patrimoniaux, indépendamment du fait que le Système de gestion mondial soit introduit ou non. La décision avait été prise que toute modernisation serait faite de façon à préserver la compatibilité potentielle avec le Système de gestion mondial. Le Secrétariat entreprenait actuellement une étude et disposerait d'une information plus détaillée sur les coûts de cette modernisation, ainsi que sur les détails techniques des diverses options d'intégration ou d'alignement avec le Système de gestion mondial d'ici la session de juin du Comité exécutif.

68. Le Sous-Comité a pris note du rapport et attendait avec intérêt de recevoir d'autres informations en la matière.

Hiérarchisation des priorités programmatique et critères d'affectation des ressources (document SPBA2/7)

69. Le Dr Hernán Rosenberg (Chef de l'unité, Planification, Budget et Coordination des Ressources, OPS) a présenté ce point, notant que les Organes directeurs avaient déjà discuté et approuvé la hiérarchisation des priorités des objectifs stratégiques contenus dans le Plan stratégique 2008-2012. Le but du document SPBA2/7 était de provoquer la discussion et de faire des suggestions en vue de l'amélioration de la méthode de la hiérarchisation des priorités, qui était décrite dans le document. Il a noté que par rapport aux deux périodes biennales antérieures, l'approche de la hiérarchisation des priorités adoptée par l'Organisation était devenue plus stratégique et plus programmatique et moins basée sur les allocations historiques aux unités de gestion. De plus, la hiérarchisation des priorités se faisait maintenant sur la base du budget total, y compris la portion non financée pour laquelle des contributions volontaires seraient demandées.

70. Plusieurs leçons intéressantes avaient été apprises de l'exercice de hiérarchisation des priorités. L'une était qu'il y avait une réticence naturelle en santé publique à s'engager dans la hiérarchisation des priorités, parce que tous les problèmes étaient considérés importants. Une autre leçon était que les responsables avaient tendance à **prioritiser** les objectifs qui étaient le plus étroitement liés à leur domaine de travail. Cela aussi était naturel. Une troisième leçon était que même lorsqu'un classement des priorités était obtenu, à cause de la nature du budget de l'OPS — dont une proportion très importante était allouée au personnel — il était impossible de faire des changements majeurs dans la distribution des ressources. Déplacer les ressources pour aligner le financement sur les priorités était un processus graduel, de longue durée.

71. Le Sous-Comité a été prié de faire des commentaires sur la façon dont le processus de hiérarchisation des priorités pourrait être amélioré, si le nombre de participants impliqués dans l'exercice de hiérarchisation des priorités devait être élargi pour y inclure des personnes extérieures à l'OPS et, si c'était le cas, comment ces participants devraient être choisis.

72. Le Sous-Comité a reconnu que l'établissement des priorités était un processus difficile et complexe et a félicité le Secrétariat de ses efforts pour améliorer son approche de la hiérarchisation des priorités. Il a souligné que les pays pourraient appliquer certaines des leçons apprises du travail de hiérarchisation des priorités de l'Organisation pour améliorer leur propre gestion des ressources. Dans le même temps, il pourrait être utile que l'OPS examine les méthodes de hiérarchisation des priorités utilisées par les institutions nationales et par d'autres organisations internationales.

73. Les critères appliqués dans l'exercice de hiérarchisation des priorités, qui apparaissaient dans l'annexe au document SPBA2/7, étaient jugés généralement bons. Toutefois, il était souligné qu'alors que les critères tenaient compte des mandats régionaux tels que l'Agenda de la Santé pour les Amériques, ils ne comportaient pas de mandats globaux. Manquait également un critère portant sur les facteurs de risque qui contribuaient au fardeau de la maladie dans la Région. Plusieurs délégués ont demandé clarification du critère de coût-efficacité (« La coopération technique de l'OPS est un moyen coût-efficace pour améliorer les résultats de la santé »), mettant en relief que, là où les interventions pourraient être efficaces par rapport au coût, les objectifs stratégiques ne le pouvaient pas. Le poids donné à ce critère (1) était considéré faible, comme l'étaient les poids donnés à deux autres critères : « Appuie la réalisation des Objectifs de développement pour le Millénaire liés à la santé » (2) et « Appuie les groupes de population vulnérable ou les pays clés, en favorisant l'équité » (3). Des membres ont mentionné plusieurs critères additionnels qui pourraient avoir un rapport avec l'établissement des priorités, y compris les résultats et les impacts attendus et le calendrier pour les réaliser, le contexte politique et le niveau auquel le travail devait être entrepris (régional, sous-régional, ou de pays). Ils ont souligné que les priorités devraient être réexaminées à chaque période biennale et révisées au vu de l'évolution des circonstances.

74. Le Sous-Comité était unanime à estimer que les exercices futurs de hiérarchisation des priorités devraient impliquer des participants extérieurs, en particulier des représentants des Gouvernements Membres. Cette participation ainsi élargie était considérée comme essentielle afin de neutraliser les penchants inévitables de la tendance naturelle des responsables à hiérarchiser les priorités des domaines dans lesquels ils étaient les plus impliqués. En ce qui concernait les critères pour la sélection de participants extérieurs, les membres ont souligné qu'il devrait s'agir d'experts bien informés sur les questions tant de santé publique que de gestion. Ils ont suggéré que ces

experts devraient servir à titre de capacité individuelle et non en tant que représentants de leur pays afin d'éviter toute discrimination liée à la nationalité. La possibilité de consulter le public afin d'obtenir les avis de personnes ordinaires a également été soulevée. Ils ont fait remarquer que le processus selon lequel l'Agenda de la santé pour les Amériques avait été préparé pourrait servir de modèle utile pour consulter un éventail plus large de parties prenantes. Ils ont également fait remarquer que le coût de la consultation de participants extérieurs pourrait être minimisé au moyen de l'usage des technologies électroniques de communication.

75. La Déléguée du Canada a décrit quelques-unes des conclusions d'une étude détaillée faite par son Gouvernement sur le classement des objectifs stratégiques par rapport au budget ordinaire, à la portion du budget financée par des contributions volontaires et au budget combiné total. Le but de l'analyse avait été de comprendre la logique du processus de classement et l'allocation subséquente des ressources. Elle montrait, par exemple, que l'objectif stratégique 2 (Lutte contre le VIH/SIDA, la tuberculose et le paludisme), qui était classé troisième dans la hiérarchie des priorités, était classé huitième en termes d'allocation du budget ordinaire, mais premier en termes de l'allocation du budget financée par des contributions volontaires, et deuxième en termes de l'allocation du budget total. Le graphique du Canada récapitulant les résultats de l'analyse a été distribué au Sous-Comité.

76. Le Dr Rosenberg a remercié le Sous-Comité de ses commentaires et suggestions et a félicité le Gouvernement du Canada d'avoir partagé son analyse. Il a signalé que certaines des différences dans les priorités révélées par l'analyse se rapportaient aux montants prévus de contributions volontaires. Dans un domaine tel que le VIH/SIDA qui attirait des fonds considérables des donateurs, l'allocation du budget ordinaire serait plus faible. Inversement, des domaines tels que les maladies chroniques qui attireraient généralement moins les donateurs, recevaient davantage de financement du budget ordinaire. Il a également noté que les pays avaient été impliqués dans l'exercice de hiérarchisation des priorités, à travers des consultations avec les Organes directeurs et à travers les exercices de stratégie de coopération avec les pays (CCS) menés au niveau des pays. Il a pris note toutefois de la recommandation du Sous-Comité selon laquelle les États Membres et autres parties prenantes devraient intervenir dans le processus dès le départ et s'est engagé à l'appliquer. En ce qui concernait le critère de coût-efficacité, il a clarifié qu'il se rapportait au coût-efficacité de la coopération technique de l'OPS dans les domaines couverts par les divers objectifs stratégiques, et non au coût-efficacité des objectifs eux-mêmes.

77. Faisant référence au même critère, la Directrice a indiqué qu'il se rapportait à la valeur ajoutée de l'Organisation en tant qu'institution en ce qui concernait les divers objectifs stratégiques. Dans le domaine de l'immunisation, par exemple, l'existence du Fonds renouvelable pour l'achat des vaccins ajoutait de la valeur à la coopération technique de l'OPS et augmentait son coût-efficacité.

78. Il était important de comprendre que l'exercice de hiérarchisation des priorités n'avait pas recherché à hiérarchiser des problèmes ou des domaines de travail individuels, mais plutôt des objectifs stratégiques généraux qui englobaient une série d'approches possibles de problèmes complexes de santé publique. Comme le Sous-Comité l'avait justement souligné, l'établissement des priorités devait tenir compte de facteurs politiques et sociaux, y compris les principes et les valeurs de la société. Il impliquait également une dimension éthique, qui signifiait que les priorités ne pouvaient pas être établies uniquement sur la base de critères tels que le fardeau de la maladie. La filariose, par exemple, ne représentait qu'une petite proportion du fardeau global de la maladie, mais était-il éthiquement acceptable que les gens continuent à souffrir de la maladie quand existaient les moyens de la traiter et de la prévenir ?

79. Il était tout aussi important de comprendre qu'alors que les allocations pour plusieurs domaines avaient augmenté en conséquence de l'exercice de hiérarchisation des priorités, il n'était pas possible pour une grande institution telle que l'OPS de procéder à d'énormes changements d'une période biennale sur la suivante. Et alors que les augmentations progressives du budget n'apporteraient pas de changements profonds à la situation de la santé, une tendance soutenue de financement accru sur la durée donnerait éventuellement lieu à des progrès.

80. Résumant la discussion, le Président a indiqué que le consensus du Sous-Comité était que la méthodologie de hiérarchisation des priorités était bien fondée, mais que l'OPS pourrait l'améliorer en examinant les méthodes utilisées par d'autres organisations. Le Sous-Comité a également convenu que des participants extérieurs devraient définitivement être impliqués dans les exercices futurs de hiérarchisation des priorités. Il a demandé que les délégués soumettent leurs différentes suggestions par écrit, afin de pouvoir rédiger un document décrivant ses opinions et recommandations.

Questions relatives à la politique des programmes

Organisations non gouvernementales en relations officielles avec l'OPS (document SPBA2/8)

81. En conformité à la procédure décrite dans les Principes régissant les relations entre l'Organisation panaméricaine de la Santé et les Organisations non gouvernementales, le Sous-Comité a tenu une réunion privée pour examiner le statut de plusieurs ONG en relations officielles avec l'OPS. Toutefois, il a conclu que l'information disponible était insuffisante sur les vues des départements techniques de l'OPS concernant les activités de ces ONG, et il a décidé d'examiner à nouveau ce point dans six semaines environ, probablement lors de la réunion virtuelle qui discuterait des dispositions à prendre sur l'excédent budgétaire.

Mise à jour sur l'exécution de la politique régionale de Budget programme (document SPBA2/9)

82. M. Román Sotela (Planification, Budget et Coordination des Ressources, OPS) a présenté le document SPBA2/9, notant qu'il portait spécifiquement sur un aspect de la politique régionale de Budget programme adoptée en 2004 : la composante variable de l'allocation aux pays. La résolution CD45.R6 donnait au Sous-Comité le pouvoir d'approuver les critères pour l'usage des fonds de la composante variable de l'allocation aux pays pour chaque budget programme biennal. Le Secrétariat estimait que les critères approuvés pour la période biennale correspondant à 2006-2007, qui apparaissaient dans le document SPBA2/9, étaient valides et bien conçus. Toutefois, afin d'accroître l'usage des fonds de la composante variable de l'allocation aux pays – auxquels avaient accédé moins de la moitié des pays de la Région dans la période biennale antérieure – et d'étendre la disponibilité des fonds pour la coopération technique entre les pays (TCC), il recommandait que le Sous-Comité ajoute un quatrième critère selon lequel les pays pouvaient utiliser les fonds de la composante variable de l'allocation aux pays pour des projets de TCC. Les pays souhaitant participer à ces projets ne seraient donc pas assujettis au plafond sur les fonds de TCC.

83. Le Sous-Comité a généralement bien accueilli la proposition consistant à ajouter un quatrième critère, ce qu'un délégué a caractérisé comme une situation « gagnante-gagnante » parce qu'elle augmenterait la disponibilité de fonds pour la coopération entre pays et donnerait également aux États Membres une plus grande flexibilité dans l'emploi de leurs allocations du budget ordinaire. Les délégués ont toutefois demandé une autre clarification concernant le bien-fondé de la proposition et la façon dont le nouveau critère, si approuvé, serait mis en opération. Spécifiquement, ils souhaitaient savoir comment les pays auraient accès aux fonds de la composante variable de l'allocation aux pays pour les projets de TCC et si ces projets continueraient à être assujettis au même processus d'examen et d'approbation que les projets de TCC actuels. Observant que le but principal de la proposition semblait être celui d'accroître le financement pour la coopération technique entre pays, un délégué a suggéré qu'une partie de l'excédent du budget de la période biennale correspondant à 2006-2007 puisse être utilisée à cette fin.

84. Des délégués ont demandé si une évaluation était faite pour déterminer pourquoi un plus grand nombre de pays n'avait pas accédé aux fonds de la composante variable de l'allocation aux pays et si les critères existants avaient facilité ou empêché leur usage. Ils ont suggéré que le manque de connaissance du mécanisme de composante variable de l'allocation aux pays et des procédures pour avoir accès aux fonds aurait pu être un facteur. Le Sous-Comité a exhorté le Secrétariat à prendre un rôle plus proactif pour faire connaître aux pays la disponibilité des fonds variables et il a encouragé leur utilisation.

85. M. Sotela a réitéré qu'à l'opinion du Secrétariat, les trois critères existants restaient valables. Certains pays avaient fait la demande de fonds de la composante variable de l'allocation aux pays et les avaient reçus conformément à ces critères au cours de la période biennale correspondant à 2006-2007. Toutefois, tous les pays n'étaient pas éligibles à des fonds de la composante variable de l'allocation aux pays avec les critères en place. C'était une raison pour laquelle les fonds n'avaient pas été intégralement utilisés. L'addition du quatrième critère proposé donnerait une plus grande opportunité à un plus grand nombre de pays d'accéder aux fonds variables, favorisant ainsi une plus grande équité.

86. Concernant le bien fondé de la proposition consistant à financer les activités de TCC à partir du pool des fonds de la composante variable de l'allocation aux pays), il a expliqué que dans le cadre du mécanisme actuel de financement de la TCC, les pays souhaitant participer à des projets de TCC étaient priés de mettre à part un certain pourcentage de leur allocation fixe du budget ordinaire à cette fin. Ils ne pouvaient pas utiliser plus que le montant réservé, et s'ils n'utilisaient pas une portion de leurs fonds TCC, cet argent ne pouvait pas être réaffecté à d'autres activités. De plus, tous les pays participant à un projet devaient avoir des fonds suffisants à disposition. Au cours de la période biennale correspondant à 2006-2007, certains projets avaient été reportés parce qu'un des pays impliqués avait atteint son plafond de TCC. Permettre aux pays de faire la demande de fonds de la composante variable de l'allocation aux pays pour financer des activités conjointes de coopération technique résoudrait ce problème et libérerait également des ressources dans les allocations budgétaires des pays qui pourraient être utilisées pour d'autres activités au niveau du pays.

87. La Directrice a observé que la politique budgétaire approuvée par les États Membres en 2004 avait de nombreuses caractéristiques novatrices, l'une d'entre elles étant la composante variable de l'allocation aux pays. La composante variable de l'allocation aux pays permettait, par exemple, à de petits pays avec des ressources limitées, ou à des pays à revenu intermédiaire qui n'étaient pas éligibles au financement de sources telles que le Fonds mondial de lutte contre le SIDA, la tuberculose et le paludisme, d'avoir accès à des fonds supplémentaires pour leur permettre de répondre aux imprévus. Elle estimait que la période biennale antérieure avait démontré que les principes et valeurs sous-tendant la politique étaient valables parce qu'ils avaient servi à promouvoir la solidarité, le panaméricanisme et une plus grande équité dans l'allocation des ressources. L'addition du quatrième critère proposé viendrait renforcer davantage la politique du point de vue de l'équité, et augmenterait les opportunités des États Membres de participer à des projets de TCC.

88. Toute proposition pour l'usage de fonds de la composante variable de l'allocation aux pays continuerait à être examinée pour assurer qu'elle satisfaisait les critères et était

en accord avec les priorités programmatiques approuvées par les États Membres. Les critères d'approbation de projets de TCC resteraient en fait les mêmes.

89. Le Sous-Comité a donné son accord à la proposition d'ajouter aux critères pour l'utilisation des fonds de la composante variable de l'allocation aux pays, le critère suivant « pays souhaitant participer au mécanisme de coopération technique entre pays. »

Questions relatives au personnel

Amendements au Règlement du personnel et au Statut du personnel du BSP (document SPBA2/10)

90. Mme Diane Arnold (Gérante de domaine, Gestion des Ressources humaines, OPS), a dit en présentant ce point que les amendements au Règlement et au Statut du personnel de l'OPS contenus dans le document SPBA2/10 étaient fondés sur les recommandations faites par la Commission de la fonction publique internationale et adoptées par l'Assemblée générale des Nations Unies lors de sa 62^e session et sur l'expérience passée et les bonnes pratiques dans la gestion des ressources humaines. Les implications financières de ces amendements dans la période biennale correspondant à 2008-2009 seraient négligeables.

91. Un grand nombre des amendements au Règlement du personnel ne constituait simplement que des changements rédactionnels visant à assurer une plus grande clarté, mais certains étaient des changements de fond, notamment ceux concernant les augmentations à l'intérieur de la classe pour prime de mérite, le congé pour formation ou service militaire, l'achèvement des affectations et le personnel dans des postes assujettis au recrutement local. L'article 555.1 du Règlement du personnel (augmentation à l'intérieur de la classe pour prime de mérite) était amendé pour mettre fin à la pratique consistant à accorder un échelon supplémentaire au-dessus de l'échelle des salaires aux membres du personnel qui avaient réalisé une performance digne de mérite. L'article 660 du Règlement du personnel (congé pour formation ou service militaire) permettait actuellement que le congé pour service militaire ou formation soit imputé soit comme congé annuel soit comme congé sans solde. Avec le Règlement amendé, il ne pourrait être imputé qu'en tant que congé sans solde. L'amendement de l'article 1040.2 du Règlement du personnel (achèvement des affectations) clarifiait qu'il ne pouvait être mis fin à l'emploi d'un membre pendant qu'il/elle était en congé prévu de maternité, paternité ou d'adoption. L'article 1310.2 du Règlement du personnel (Personnel dans des postes assujettis au recrutement local) était amendé pour clarifier que le personnel des services généraux recruté localement devait, à l'époque du recrutement, avoir la permission légale de travailler pour l'Organisation à l'endroit du lieu d'affectation.

92. Un amendement était proposé au Statut du personnel. Ce changement permettrait au Bureau de remplir les postes vacants par transfert latéral de personnel, sans avoir recours à un processus de sélection compétitive. En juin 2008, le Comité exécutif serait prié de recommander au 48^e Conseil directeur d'approuver cet amendement et d'établir le salaire pour le poste de Directeur. Le Comité serait également prié de confirmer tous les amendements de fond et rédactionnels au Règlement du personnel, ainsi que les changements de salaire pour les postes de Directeur adjoint et de Sous-Directeur.

93. Le Sous-Comité a fait part de sa satisfaction générale concernant les amendements au Règlement du personnel et au Statut du personnel, mais a proposé deux changements : dans l'article 1040 du Règlement du personnel (achèvement des affectations), il a suggéré que les mots « une période qui coïncide avec la date de fin du congé du membre du personnel » soit remplacée par une « période n'allant pas au-delà de la date de fin du congé du membre du personnel, » et dans l'article 4.3 du Statut du personnel (Nomination et promotion), il a suggéré que soient ajoutés les mots « les nominations seront fonction d'une évaluation complète des compétences et de l'expérience applicables. » En ce qui concernait l'article 555.1 du Règlement du personnel (augmentation à l'intérieur de la classe pour prime de mérite), un membre a fait remarquer que l'augmentation de la compensation apparentée à un échelon supplémentaire dans l'échelle des salaires pourrait servir d'incitation à une plus grande productivité et une meilleure performance et a demandé qu'on lui précise la raison pour laquelle le Secrétariat proposait d'éliminer cette incitation.

94. Mme Arnold a indiqué que le Secrétariat modifierait les amendements proposés en accord avec les suggestions du Sous-Comité. En ce qui concernant l'article 555.1 du Règlement du personnel, elle a expliqué que le changement proposé était prévu pour faire concorder la pratique de l'OPS avec celle des autres organisations du système des Nations Unies, dont aucune ne permettait que les salaires soient payés à des niveaux supérieurs à l'échelle établie. L'OPS était néanmoins fermement engagée à reconnaître et récompenser la performance exceptionnelle du personnel et continuerait à le faire par le biais, inter alia, d'opportunités de formation et de voyages.

95. La Directrice a ajouté que tous les amendements proposés avaient été discutés et convenus avec l'Association du personnel. Il y avait eu une enquête auprès du personnel sur le type de compensation de la performance qu'il privilégiait et le consensus était que le personnel préférait la reconnaissance publique et des opportunités de développement professionnel à l'argent. Ces incitations étaient incorporées dans le programme de reconnaissance du personnel de l'OPS, qui récompensait le personnel de la bonne performance dans des domaines que l'Organisation cherchait à renforcer, comme le travail d'équipe.

96. Le Sous-Comité a approuvé les amendements proposés et a accepté de soumettre au Comité exécutif la résolution proposée contenue dans le document SPBA2/10, avec les modifications suggérées.

Mise en œuvre de la réforme contractuelle de l'ONU à l'OPS : Rapport d'avancement (document SPBA2/11)

97. Ms. Dianne Arnold (Gérante de domaine, Gestion des Ressources humaines, OPS) a rappelé qu'une proposition de réforme contractuelle avait été approuvée par le Comité exécutif lors de sa 140^e session en juin 2007, sujette à examen et approbation des nouvelles modalités contractuelles pour le Système commun des Nations Unies par l'Assemblée générale des Nations Unies en décembre 2007 (résolution CE140.R1). Toutefois, l'Assemblée générale a reporté l'examen de cette question à mars 2008. Dans le même temps, l'OMS a apporté des changements dans le régime d'assurance maladie de son personnel, par lequel le personnel de l'OPS était couvert. Un de ces changements étendait au personnel de courte durée les mêmes avantages d'assurance maladie que ceux dont jouissaient les membres du personnel avec des contrats de durée plus longue. Le but était d'assurer qu'aucun membre de l'Organisation ne manquait d'assurance maladie. L'OPS ne prévoyait pas d'appliquer ce changement, mais après des consultations avec l'OMS, la Directrice proposait maintenant de l'appliquer afin d'assurer que le personnel de l'OPS continue à être couvert dans le cadre du système d'assurance maladie de l'OMS et jouisse des mêmes avantages. Mis à part ce changement toutefois, la proposition de réforme contractuelle approuvée par le Comité exécutif en juin 2007 restait la même.

98. Le Sous-Comité était d'accord sur le fait que les prestations d'assurance du personnel de l'OPS devaient être alignées sur celles de l'OMS, mais il a noté que le changement proposé impliquerait un coût. Des membres ont fait remarquer que l'OPS, en tant qu'organisation de la santé, avait une responsabilité d'assurer que l'ensemble du personnel dispose d'une couverture d'assurance maladie. Une clarification a été demandée sur les possibles implications légales de ne pas étendre le régime d'assurance maladie au personnel de courte durée. Notant que son Gouvernement avait considéré la décision de l'OMS d'exécuter la réforme contractuelle précipitée et inappropriée, une déléguée a recommandé qu'aucune action ne soit prise sur la proposition avancée dans le document SPBA2/11 jusqu'à la session de juin 2008 du Comité exécutif, époque à laquelle l'Assemblée générale des Nations Unies aurait pris une décision concernant les nouvelles modalités contractuelles. Elle a souligné le besoin de cohérence des politiques de compensation du personnel au sein du système des Nations Unies.

99. Le Dr Heidi Jiménez (Gérante de domaine, Bureau du Conseil juridique, OPS) a expliqué que l'OMS, en tant qu'agence spécialisée du système des Nations Unies, avait le pouvoir d'adopter son propre Règlement et Statut, y compris les mécanismes contractuels. Elle n'était pas liée par les décisions de l'Assemblée générale des Nations

Unies. Il en valait de même pour l'OPS, en tant que bureau régional de l'OMS. De plus, l'OPS était une entité légale séparée dans le système interaméricain et elle n'était pas requise par conséquent d'adopter tout amendement que les Nations Unies ou l'OMS pouvaient apporter à leur règlement du personnel et statut du personnel. Toutefois, dans l'intérêt de faciliter l'administration et de maintenir la cohérence, elle le faisait généralement.

100. Mme Arnold a noté que la Direction avait le pouvoir de changer l'enveloppe des prestations d'assurance de l'OPS à tout moment, indépendamment de toute initiative de réforme contractuelle en cours au sein de l'OMS ou du système plus vaste des Nations Unies. C'était pourquoi le document SPBA2/11 stipulait que la Directrice proposait « d'exercer son autorité pour élargir les prestations de l'assurance maladie » au personnel de courte durée. En ce qui concernait les implications de coût, le coût estimé de \$100.000 par an était une fraction extrêmement petite du coût total des salaires et des prestations pour l'Organisation.

101. La Directrice a indiqué que tout en ayant l'autorité d'approuver les changements proposés, elle souhaitait avoir l'appui et les conseils du Sous-Comité. Elle espérait que le Sous-Comité avaliserait l'élargissement des prestations d'assurance maladie au personnel de courte durée, car elle estimait que c'était dans le meilleur intérêt de l'Organisation. Le fait de ne pas aligner les règles de l'assurance maladie de l'OPS sur celles de l'OMS créerait une situation de discrimination contre certains membres du personnel de l'OPS, qui serait intenable d'un point de vue administratif étant donné qu'un tiers du budget de l'OPS venait de l'OMS et que de nombreux postes de l'OPS étaient par conséquent financés par l'OMS. De plus, l'OMS avait indiqué qu'elle n'assurerait plus la couverture du personnel de l'OPS si cette dernière n'adoptait pas les amendements au Règlement du personnel sur l'assurance maladie, parce qu'il serait trop difficile sur le plan administratif d'appliquer de séries de règles différentes. Les implications financières de la perte de la couverture de l'assurance maladie de l'OMS étaient inimaginables. Il pourrait également y avoir un risque d'action légale contre l'Organisation si l'assurance maladie était refusée à certains membres, ce qui s'avèrerait sans nul doute beaucoup plus coûteux que \$100.000. De plus, d'un point de vue éthique, l'OPS en tant qu'organisation de la santé, pouvait difficilement justifier de refuser la couverture des soins de santé à certains de ses membres. Pour toutes ces raisons, elle encourageait fortement le Sous-Comité à appuyer sa proposition d'étendre les prestations de l'assurance maladie au personnel de courte durée. Le risque de ne pas le faire était certainement beaucoup plus grand que le coût de la couverture des prestations.

102. A la lumière des explications et clarifications fournies par le Dr Jiménez, Mme Arnold et la Directrice, le Sous-Comité a approuvé la proposition d'étendre les prestations de l'assurance maladie au personnel de courte durée.

Questions relatives aux Organes directeurs

Projet d'ordre du jour provisoire pour la 142^e session du Comité exécutif (document SPBA2/12 et Add. 1)

103. Le Dr Hugo Prado (Relations extérieures, Mobilisation des Ressources et Partenariats, OPS) a présenté l'ordre du jour provisoire de la 142^e session du Comité exécutif, notant que les thèmes pour la session étaient groupés sous les six rubriques générales habituelles. Il a également attiré l'attention du Sous-Comité sur le document SPBA2/12, Add. 1, intitulé « Options proposées par le Bureau du Sous-Directeur » qui contenait une proposition pour réduire le très grand nombre de questions relatives à la politique des programmes à l'ordre du jour à un nombre plus gérable.

104. Plusieurs membres du Sous-Comité ont suggéré que les divers points relatifs à la politique des programmes qui comportaient des rapports d'avancement devraient être combinés en un rapport de synthèse à thèmes multiples, qui réduirait l'ordre du jour et la charge de travail pour la session. De plus, quelques points, relevant des questions relatives à la politique des programmes et des questions administratives et financières, pourraient être groupés plus logiquement, les liens entre eux étant rendus plus explicites. Il a été suggéré que le point sur l'utilisation de l'excédent du budget 2006-2007 devrait être traité relativement tard dans la discussion des questions administratives et financières, après qu'aient été traités d'autres points qui pourraient avoir un rapport avec l'utilisation de l'excédent budgétaire.

105. Quelques membres ont demandé pourquoi il y avait un point séparé sur le diabète et l'obésité, qui avaient été discutés récemment en conjonction avec la stratégie régionale et le plan d'action sur les maladies chroniques, le régime alimentaire, l'activité physique et la santé. Ils ont également suggéré que le point « Stratégie régionale sur la santé de l'adolescent » pourrait être prématuré. Si une stratégie devait être discutée à la 142^e session, et ensuite un plan d'action à la 144^e session un an plus tard, peut-être conviendrait-il d'attendre un an et de couvrir les deux ensemble. Un parallèle a été tiré avec le thème des statistiques vitales et sanitaires, pour lequel une stratégie avait été discutée en 2007 et maintenant un plan d'action devait être discuté à la prochaine session. Il aurait été plus efficace de traiter les deux à la même session. Des membres étaient également d'avis contraire toutefois, estimant que la santé de l'adolescent étant si inextricablement liée au développement de maladies chroniques à l'âge adulte, ce thème nécessitait une attention urgente.

106. Notant que le point sur la santé des personnes âgées n'était pas compris dans le document SPBA2/12, Add. 1, des membres ont exprimé leur large soutien à sa réintégration, car le thème constituait une préoccupation majeure dans un grand nombre de pays. Ils ont fait part de leur désappointement du fait que la politique des publications

n'avait pas été incluse parmi les options proposées par le bureau du Sous-Directeur. Ils ont suggéré que si les « résolutions et autres actions de la XXXVIII^e Assemblée générale de l'OEA » (qui était à l'ordre du jour original mais non sur la liste des options du bureau du Sous-Directeur) devaient être retenues, elles devraient porter très spécifiquement sur les résolutions et actions liées à la santé.

107. Enfin, ils ont suggéré que le Règlement sanitaire international nécessitait davantage d'attention et un profil plus élevé qu'un simple rapport d'avancement, en particulier du fait que les pays étaient actuellement en train d'accroître leur capacité afin de se conformer au nouveau Règlement.

108. Le Dr Prado a remercié les délégués de leurs commentaires. Il avait pris note de toutes les suggestions, et le Secrétariat rédigerait à nouveau l'ordre du jour en conséquence. En ce qui concernait le commentaire sur la politique des publications, il a reconnu qu'il s'agissait là d'une question très importante et a proposé qu'elle soit discutée en 2009.

109. La Directrice a expliqué que la 141^e session du Comité exécutif avait demandé que l'obésité et le diabète soient traités séparément en raison de leur relation avec la maladie rénale et d'autres problèmes de santé. Le diabète étant à la hausse, il était estimé qu'il devrait y avoir une focalisation spécifique sur les approches individuelles et des populations, qui mettrait l'accent sur les protocoles cliniques et sur l'implication des familles et des associations de patients.

110. En ce qui concernait les commentaires sur l'examen simultané des stratégies et des plans régionaux, elle a souligné qu'il y avait deux points séparés dans le temps auquel le Secrétariat avait besoin des conseils et de l'approbation des États Membres. Le premier point était quand un problème était initialement soulevé et que le Secrétariat présentait la preuve qu'il avait sur le problème et un exposé général de la façon dont il se proposait de l'aborder. Une fois que les Organes directeurs avaient approuvé une stratégie pour traiter le problème, le Secrétariat se mettait alors à consulter les États Membres et développer un plan d'action, qui prenait de un à deux ans. Ce processus de consultation était essentiel à la réussite du plan, qui était le moyen par lequel la stratégie approuvée serait opérationnalisée.

111. Elle a également fait remarquer que les titres de certaines des questions relatives à la politique des programmes avaient été révisés pour exprimer avec plus de précision la signification réelle. Le Secrétariat accueillerait toute suggestion sur la façon de rendre les titres encore plus clairs.

112. Un délégué a suggéré que le titre du point 4.6 apparaissant dans l'ordre du jour provisoire original (« Contribution de l'Organisation panaméricaine de la Santé au

développement de la capacité nationale en matière de gestion de la coopération sanitaire internationale ») devrait être maintenu car il communiquait l'intention sous-tendant le point – à savoir, comment l'OPS pouvait aider les pays à gérer la coopération sanitaire internationale – mieux que le titre révisé (« Santé et politique étrangère : Interactions avec le développement de la santé nationale »).

113. Il a été convenu que le Secrétariat réviserait l'ordre du jour provisoire, en tenant compte des commentaires et suggestions du Sous-Comité.

Programme des réunions provisoire pour le 48^e Conseil directeur (document SPBA2/13)

114. Le Dr Hugo Prado (Relations extérieures, Mobilisation des Ressources et Partenariats, OPS) a examiné le programme quotidien préliminaire pour le 48^e Conseil directeur, soulignant que le Sous-Comité était prié de discuter seulement l'enchaînement proposé des événements pour chaque jour, et non l'ordre du jour. Le Secrétariat garderait à l'esprit les commentaires du Sous-Comité sur le point antérieur en préparant l'ordre du jour provisoire à soumettre au Comité exécutif en juin et en finalisant le programme proposé, en entreprenant de grouper les points d'une manière logique et harmonieuse.

115. Comme principe général, le Sous-Comité insistait que les points qui étaient de nature stratégique ou politique soient traités au début de la semaine, lorsqu'il y avait plus de chance que les ministres de la santé soient présents. Les points plus purement techniques pouvaient être programmés pour plus tard dans la semaine.

116. Concrètement, il a suggéré qu'un thème aussi important et aussi complexe que le Système de gestion mondial de l'OMS, prévu pour être considéré le dernier jour de la session, soit avancé plus tôt dans la semaine car la présence était souvent en baisse vers la fin d'une session. Une autre suggestion a été faite que le point « Rapport sur l'échelle des contributions de l'OEA pour 2009 » soit déplacé du vendredi au mardi matin, lorsque plusieurs questions financières requérant l'examen des ministres étaient prévues.

117. Un délégué a noté que le programme ne semblait pas laisser beaucoup de temps pour la discussion des questions relatives à la politique des programmes, et a demandé pourquoi le rapport du Groupe de travail intergouvernemental sur la santé publique, l'innovation et la propriété intellectuelle était inscrit au programme comme un point de fond.

118. La Directrice a expliqué que, comme les États Membres en étaient conscients, le Groupe de travail intergouvernemental remettrait son rapport final en avril 2008. Il serait discuté par l'Assemblée mondiale de la Santé en mai et ensuite serait remis aux différents comités régionaux pour examen. Le Comité exécutif serait prié de faire des

recommandations sur la façon dont la question serait traitée par les Organes directeurs de l'OPS et le moment où elle le serait. Elle a également noté que quatre ou cinq des rapports d'avancement ou de situation seraient présentés, outre le rapport sur le Groupe de travail intergouvernemental.

119. Elle a noté qu'il était généralement souhaité que les divers prix soient présentés le premier jour du Conseil directeur, mais dans l'année actuelle, étant donné que les élections étaient prévues pour le lundi et la table ronde pour le mardi, la présentation des prix avait provisoirement été prévue pour le mercredi. Toutefois, le Secrétariat essaierait de la déplacer plus avant dans la semaine, quand il y avait plus de chance qu'un nombre important de ministres soit encore présent.

120. Il a été convenu que le Secrétariat réviserait l'ordre du jour provisoire, en tenant compte des commentaires et suggestions du Sous-Comité.

Questions soumises pour information

Rapport sur le barème des contributions de l'OEA pour 2009 (document SPBA2/INF/1)

121. M. Román Sotela (Planification, Budget et Coordination des Ressources, OPS) a présenté le document SPBA2/INF/1, soulignant que, conformément à la résolution CE140.R5, le nouveau barème des contributions de l'OPS, basé sur le barème des contributions récemment approuvée de l'Organisation des États américains (OEA), serait développée et présentée aux États membres avec la proposition de budget programme pour la période 2010-2011.

122. Le Sous-Comité a pris note du rapport.

Fonds directeur d'investissement (document SPBA2/IN/2, Rév. 1)

123. M. Edward Harkness (Gérant de domaine. Opérations des Services généraux, OPS) a présenté le document SPBA2/INF/2, Rév. 1, décrivant le contexte et le statut actuel du Fonds directeur d'investissement. Rappelant que le Fonds comportait deux fonds subsidiaires, capitalisés à \$2 millions et \$6 millions respectivement, il a indiqué que les dépenses au titre du fonds subsidiaire pour les Biens immobiliers et l'Équipement pour des modernisations et rénovations de bâtiments appartenant à l'OPS ou loués par elle, étaient prévues se monter à un total de \$9,3 millions sur les prochaines cinq périodes biennales. Les dépenses au titre du fonds subsidiaire pour la Technologie de l'Information, pour les renouvellements et remplacements de l'équipement informatique et de communications de l'Organisation, étaient prévues à près de \$27 millions sur la même période. Les détails se trouvaient dans le document.

124. En réponse à une question du Sous-Comité, il a expliqué que même si les dépenses au titre du fonds subsidiaire pour la Technologie de l'Information n'étaient pas directement liées à l'introduction du Système de gestion mondial de l'OMS, elles fourniraient le matériel informatique actuel requis pour accéder à ce système. Il a également expliqué que le gros des dépenses en logiciels (environ \$1,5 millions par période biennale) était représenté par des paiements de licences à des compagnies telles que Microsoft ou Cisco.

125. La Directrice a noté que l'établissement du Fonds directeur d'investissement marquait la première fois que l'Organisation avait un plan de 10 ans pour son infrastructure physique et technologique, permettant la planification et la prévision préalables des dépenses, plutôt que de répondre simplement aux crises comme elle l'avait fait dans le passé.

126. Le Sous-Comité a pris note du rapport.

Renforcement institutionnel de l'Institut de Nutrition d'Amérique centrale et de Panama (document SPBA2/INF/3)

127. Le Dr Luiz A. Galvão (Gérant de domaine, Développement durable et santé environnementale, OPS), a dit en introduisant le document CSPBA2/INF/3, que conformément aux discussions et décisions par le Conseil directeur de l'Institut de Nutrition d'Amérique centrale et de Panama (INCAP) et les Organes directeurs de l'OPS, l'Institut avait l'intention de soumettre une étude au Comité exécutif lors de sa 142^e session en juin 2008, qui décrirait le processus en cours de renforcement institutionnel au sein de l'INCAP, les directives pour son développement institutionnel et sa stratégie proposée de coopération technique. L'étude examinerait également les modifications qui devraient être apportées à l'Accord de base de l'INCAP pour qu'il devienne une institution autogérée, sous la coordination du Système d'intégration centre-américain (SICA).

128. Dans la discussion qui a suivi, les membres du Sous-Comité ont demandé des clarifications concernant l'origine de l'étude et de la proposition d'autogestion devant être présentées aux Organes directeurs plus tard dans l'année, et ils ont demandé ce qui serait requis pour que l'Institut devienne autogéré. Le Délégué du Costa Rica, membre du Conseil consultatif de l'INCAP, a clarifié qu'aucune décision n'avait été prise au sein de l'INCAP sur la question d'autogestion administrative et qu'aucune proposition formelle en la matière n'avait été formulée. L'autogestion n'était que l'une de plusieurs questions sous examen dans le cadre du processus en cours de renforcement institutionnel. Une autre question cruciale en discussion était la viabilité financière de l'INCAP au cas où l'Institut choisirait l'autogestion administrative.

129. Le Dr Galvão a expliqué que des rapports sur tous les centres panaméricains étaient soumis périodiquement aux Organes directeurs. Du fait que l'INCAP était actuellement engagé dans un processus de renforcement institutionnel et révisait son Accord de base, il était considéré approprié qu'un rapport sur l'Institut soit présenté aux Organes directeurs en 2008. La possibilité d'autogestion administrative était envisagée précisément parce qu'elle pouvait conduire à une plus grande viabilité financière : avec une plus grande autonomie administrative, l'Institut pourrait être dans une meilleure position pour étendre ses sources de revenu. En fait, l'Institut administrait déjà la majorité de son propre personnel et de ses affaires financières, et il était très proche de l'autogestion à part entière. Il a souligné toutefois que même si l'INCAP choisissait de se dissocier administrativement de l'OPS, cette dernière continuerait à collaborer étroitement avec lui dans la sphère technique.

130. Le Dr Heidi Jiménez (Gérante de domaine, Bureau du Conseil juridique, OPS), a dit, en clarifiant la relation légale entre l'OPS et l'INCAP, que l'Institut était une entité légale indépendante vis-à-vis de laquelle l'OPS jouait deux rôles séparés, en tant qu'administrateur et en tant que membre constituant. Tous les cinq ans, le rôle de l'OPS en tant qu'administrateur faisait l'objet d'un nouvel examen au titre de la revue de l'Accord de base de l'INCAP. Indépendamment du fait que l'OPS cessait ou non de jouer son rôle administratif, elle resterait un membre de l'INCAP et continuerait donc à être impliquée dans le travail de l'Institut.

131. La Directrice a affirmé que le statut de tous les centres panaméricains était examiné régulièrement, tel que mandaté par diverses résolutions des Organes directeurs. L'un des objectifs de ces examens était de déterminer si les institutions nationales s'étaient développées au point qu'elles pouvaient prendre en charge les fonctions techniques des centres.

132. Les trois centres sous-régionaux – l'INCAP, le Centre d'épidémiologie des Caraïbes (CAREC), et le Centre d'alimentation et de nutrition des Caraïbes (CFNI) – différaient des autres centres panaméricains dans le sens qu'ils avaient leurs propres pays membres et leurs propres organes directeurs. Ils avaient également leurs propres sources de financement, notamment les contributions de leurs pays membres et, à l'exception du CFNI, ils avaient leurs propres règles d'administration du personnel. Dans le même temps, ils relevaient de l'autorité des Organes directeurs de l'OPS. Cette situation créait quelques difficultés, en particulier là où l'OPS servait d'administrateur du centre, parce que l'Organisation imposait certaines contraintes sur les centres qui pouvaient limiter leur capacité de mobiliser des ressources supplémentaires et qui pouvaient également accroître leurs coûts. Un exemple de ce dernier point était la vérification extérieure; les centres étaient obligés d'utiliser le vérificateur extérieur de l'OPS, ce qui était substantiellement plus coûteux que d'engager localement des services d'audit. Par conséquent, une fois que les centres avaient atteint un certain niveau de maturité, ils

pouvaient dégager des gains importants, financièrement et en termes d'efficacité administrative, en devenant des entités autogérées.

133. Indépendamment de la décision qui était prise concernant l'autogestion administrative de l'INCAP, la nutrition resterait une priorité pour l'OPS, en particulier au vu de son importance relative aux Objectifs de développement pour le Millénaire et aux maladies chroniques. La nutrition était un domaine prioritaire dans le Plan stratégique de l'OPS pour 2008-2012 et dans le onzième Programme général de travail de l'OMS pour 2006-2015. Le soutien constant de l'Organisation à l'Institut était donc assuré.

134. Le Sous-Comité a remercié le Secrétariat pour le rapport.

Autres questions

135. La Directrice a informé le Sous-Comité que le Dr Leslie Ramsammy, Ministre de la Santé du Guyana, serait le Président de la prochaine soixante-et-unième Assemblée mondiale de la Santé.

Clôture de la session

136. Suivant les échanges habituels de courtoisie, le Président a déclaré la clôture officielle de la deuxième session du Sous-Comité.

Annexes

ORDRE DU JOUR

- 1. Ouverture de la session**

- 2. Questions relatives au Règlement**
 - 2.1 Élection du Président, du Vice-Président et du Rapporteur
 - 2.2 Adoption de l'ordre du jour

- 3. Questions relatives au Sous-comité**
 - 3.1 Adoption du Règlement intérieur pour le Sous-Comité de Programme, Budget, et Administration

- 4. Questions administratives et financières**
 - 4.1 Rapport sur les Services de contrôle interne
 - 4.2 Utilisation de l'excédent enregistré au Budget programme biennal 2006-2007 : Rapport préliminaire et critères
 - 4.3 Budget programme biennal 2006-2007 de l'Organisation panaméricaine de la Santé : Rapport d'évaluation de la performance
 - 4.4 Point sur l'engagement de l'OPS dans le système mondial de gestion (GSM) de l'OMS
 - 4.5 Hiérarchisation des priorités programmatiques et critères d'affectation des ressources

5. Questions relatives à la politique des programmes

- 5.1 Organisations non gouvernementales en relations officielles avec l'OPS
- 5.2 Mise à jour sur l'exécution de la politique régionale de Budget programme

6. Questions relatives au personnel

- 6.1 Amendements au Règlement du personnel et au Statut du personnel du BSP
- 6.2 Mise en œuvre de la réforme contractuelle de l'ONU à l'OPS : Rapport d'avancement

7. Questions relatives aux Organes directeurs

- 7.1 Projet d'ordre du jour provisoire pour la 142^e Session du Comité exécutif
- 7.2 Programme des réunions provisoire pour le 48^e Conseil directeur

8. Questions soumises pour information

- 8.1 Rapport sur le barème des contributions de l'OEA pour 2009
- 8.2 Fonds directeur d'investissement
- 8.3 Renforcement institutionnel de l'Institut de Nutrition d'Amérique centrale et de Panama

9. Autres questions

10. Clôture de la session

LISTE DE DOCUMENTS

Documents divers

SPBA2/DIV/1	Liste des participants
SPBA2/DIV/2, Rev. 2	Programme des réunions

Documents de travail

SPBA2/1	Adoption de l'ordre du jour
SPBA2/2, Rev.1	Adoption du Règlement intérieur du Sous-Comité de Programme, Budget, et Administration
SPBA2/3	Rapport sur les Services de contrôle interne
SPBA2/4	Utilisation de l'excédent enregistré au Budget programme biennal 2006-2007 : Rapport préliminaire et critères
SPBA2/5	Budget programme biennal 2006-2007 de l'Organisation panaméricaine de la Santé : Rapport d'évaluation de la performance
SPBA2/6	Point sur l'engagement de l'OPS dans le système mondial de gestion (GSM) de l'OMS
SPBA2/7	Hiérarchisation de priorités programmatiques et critères d'affectation des ressources
SPBA2/8	Organisations non gouvernementales en relations officielles avec l'OPS
SPBA2/9	Mise à jour sur l'exécution de la politique régionale de Budget programme

Documents de travail (*cont.*)

SPBA2/10	Amendements au Règlement du personnel et au Statut du personnel du BSP
SPBA2/11	Mise en œuvre de la réforme contractuelle des Nations Unies à l'OPS : Rapport d'avancement
SPBA2/12, Rev. 1 et Add. 1	Projet d'ordre du jour provisoire pour la 142 ^e session du Comité exécutif
SPBA2/13, Rev. 1	Programme des réunions pour le 48 ^e Conseil directeur

Documents d'information

SPBA2/INF/1	Rapport sur le barème des contributions de l'OEA pour 2009
SPBA2/INF/2, Rev. 1	Fonds directeur d'investissement
SPBA2/INF/3	Renforcement institutionnel de l'Institut de Nutrition d'Amérique centrale et du Panama

**LIST OF PARTICIPANTS
LISTA DE PARTICIPANTES**

**Members of the Committee
Miembros del Comité**

Bolivia

Dra. Janette Vidaurre
Coordinadora de RRII
Ministerio de Salud y Deportes
La Paz

Canada/Canadá

Mr. Martin Methot
Director
International Health Policy
and Communications Division
Health Canada
Ottawa, Ontario

Ms. Kate Dickson
Senior Policy Advisor
International Health Policy and
Communication Division
Health Canada
Ottawa, Ontario

Carolina Seward Smith
Policy Analyst - PAHO/Americas File
International Health Policy and
Communications Division
Health Canada
Ottawa, Ontario

Ms. Basia Manitius
Alternate Representative of Canada to the
Organization of American States
Washington, D.C.

Members of the Committee
Miembros del Comité (*cont.*)

Chile

Dr. Osvaldo Salgado Zepeda
Jefe de la Oficina de Cooperación y
Asuntos Internacionales
Ministerio de Salud
Santiago

Dra. María Jesús Roncarati Guillon
Coordinadora de Proyectos
Oficina de Cooperación y Asuntos Internacionales
Ministerio de Salud
Santiago

Sra. Natalia Meta Buscaglia
Coordinadora de Proyectos
Oficina de Cooperación y Asuntos Internacionales
Ministerio de Salud
Santiago

Sr. Francisco J. Bernales
Ministro Consejero
Misión Permanente de Chile ante la
Organización de los Estados Americanos
Washington, D.C.

Costa Rica

Sra. Rossana García González
Directora General de Salud
Ministerio de Salud
San José

Members of the Committee
Miembros del Comité (cont.)

Cuba

Dr. Antonio D. González Fernández
Jefe del Departamento de Organismos Internacionales
Ministerio de Salud Pública
La Habana

Mexico/México

Lic. Ana María Sánchez
Directora de Cooperación Bilateral y Regional
Dirección General de Relaciones Internacionales
Secretaría de Salud
México, D.F.

Lic. Karen Aspuru Juárez
Subdirección de Gestión Interamericana
Secretaría de Salud
México, D.F.

Trinidad and Tobago/Trinidad y Tabago

Dr. Rohit Doon
Chief Medical Officer
Ministry of Health
Port-of-Spain

Mr. Asif Ali
Director
Finance and Projects
Ministry of Health
Port-of-Spain

**Observer Member States/
Estados Miembros Observadores**

Brazil/Brasil

Sr. Marcos Arbizu de Souza Campos
Conselheiro
Missão Permanente do Brasil junto à
Organização dos Estados Americanos
Washington, D.C.

Suriname

Ms. Marthelise Eersel
Director of Health
Ministry of Health
Paramaribo

United States of America/Estados Unidos de América

Mr. Gerald Anderson
Deputy Assistant Secretary for Economics
and Social Issues
Bureau of International Organization Affairs
Department of State
Washington, D.C.

Mr. Mark Abdo
Special Assistant to the Director
Office of Global Health Affairs
Department of Health and Human Services
Washington, D.C.

**Observer Member States/
Estados Miembros Observadores (cont.)**

United States of America/Estados Unidos de América (cont.)

Ms. Ann Blackwood
Director of Health Programs
Office of Technical and Specialized Agencies
Bureau of International Organization Affairs
Department of State
Washington, D.C.

Ms. Rosaly Correa de Araujo
Director, Americas Region
Office of Global Health Affairs
Department of Health and Human Services
Washington, D.C.

Mrs. Heather Ward
Program Analyst
Office of Management Policy and Resources
Bureau of International Organization Affairs
Department of State
Washington, D.C.

**Pan American Health Organization
Organización Panamericana de la Salud**

Director and Secretary ex officio of the Subcommittee

Directora y Secretaria ex officio del Subcomité

Dr. Mirta Roses Periago
Director/Directora

Advisers to the Director

Asesores de la Directora

Dr. Cristina Beato
Deputy Director/Directora Adjunta

Pan American Health Organization
Organización Panamericana de la Salud (*cont.*)

Mr. Michael A. Boorstein
Director of Administration
Director de Administración

Dr. Heidi Jimenez
Area Manager, Legal Affairs
Gerente de Área, Asuntos Jurídicos

- - -