



ORGANISATION PANAMÉRICAINNE DE LA SANTÉ
ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ



148e SESSION DU COMITÉ EXÉCUTIF

Washington, D.C., É-U, du 20 au 24 Juin 2011

Ordre du jour provisoire 5.5

CE148/21 (Fr.)

4 mai 2011

ORIGINAL : ANGLAIS

STATUT DES PROJETS FINANCÉS PAR LE COMPTE DE RÉSERVE DE L'OPS

1. Le 48^e Conseil directeur, conformément à la Résolution CD48.R1,¹ a approuvé l'utilisation du compte de réserve pour financer les projets prioritaires indiqués dans le Document CD48/22.² La résolution demande également au Bureau de présenter au Comité exécutif, par l'intermédiaire du Sous-comité de programme, budget et administration, un rapport périodique sur le statut des projets financés par le compte de réserve. Ce document constitue une mise à jour de celui du 31 décembre 2010.

2. Conformément à la résolution CD48.R1, sept des quatorze projets proposés (1.A, 1.B, 4.A, 4.C, 4.D, 4.E et 4.F) ont été approuvés dans leur intégralité, six (2.A, 2.C, 3.A, 3.B, 3.C, et 4.B) ont été approuvés à l'égard de leur première phase et un (2.B) n'a pas été approuvée. Par conséquent, les budgets de six des treize projets approuvés ont été révisés sur la base des informations actualisées : trois budgets des projets ont été réduits et trois ont été revus à la hausse. Le budget total pour tous les projets combinés (en date du 31 décembre 2010) a été réduit de \$811 000.³

3. Le financement initial, tel qu'il a été approuvé par le 48^e Conseil directeur puis modifié lors de la 144^e session du Comité exécutif, s'élève à 8 millions de dollars. La 146^e session du Comité exécutif a ensuite autorisé un second débloqué de 7 375 millions de dollars et la 147^e session du Comité exécutif a autorisé un troisième débloqué pour le projet 4B, spécifiquement, qui s'élève à \$780 000. Le financement total du compte de

¹ CD48.R1, Utilisation du revenu de budget programme 2006-2007 dépassant le budget ordinaire effectif autorisé, <http://www.paho.org/french/gov/cd/cd48.r1-f.pdf>

² CD48/22, Utilisation du revenu de budget programme dépassant le budget ordinaire effectif autorisé pour 2006-2007, <http://www.paho.org/french/gov/cd/cd48-22-f.pdf>

³ Sauf stipulation contraire, toutes les valeurs monétaires dans le présent rapport sont exprimées en dollars des États-Unis.

réserve autorisé par les États Membres, en date du 31 décembre 2010, a été de \$16 155 millions.

4. Le solde non engagé dans le compte de réserve de \$9 135 millions (\$25 290 millions moins \$16 155 000) seront utilisés pour aider à financer la modernisation du système d'information pour la gestion du BSP (SIGP), tel qu'il a été approuvé par les États Membres dans la résolution CD50.R10.⁴ D'autre part, le 5^e Sous-comité de programme, budget et administration (SPBA) a demandé que le projet de modernisation du SIGP soit intégré dans la bourse des projets suivis et surveillés au sein du mécanisme de compte de réserve. Un profil de projet (3.D) est inclus dans l'annexe de ce document, pour examen et approbation par le Comité exécutif. Une fois approuvé, le suivi du projet débutera par l'inclusion de cet ordre du jour au 6^e ABPS de mars 2012.

5. Le tableau 1 récapitule les informations sur les 14 projets, en décrivant brièvement chacun d'entre eux. Le tableau présente également le budget total estimé pour chaque projet, la portion estimée qui sera financée par le compte de réserve (à ce jour) et une estimation du financement provenant d'autres sources.

6. Le tableau 2 présente un récapitulatif de l'exécution budgétaire en date du 31 décembre 2010 pour tous les projets et il met en évidence qu'un total combiné de \$3 998 000 a été mis en œuvre contre les \$16 155 000 du financement autorisé. Le solde inutilisé de 12 157 millions est déjà largement engagé et il devrait être mis en œuvre avant le 31 décembre 2011.

7. Les 14 profils de projets mis à jour (annexe) présentent les objectifs de chaque projet tout en offrant une actualisation des progrès et des activités planifiées.

Mesures à prendre par le Comité exécutif

8. Le Comité exécutif est prié d'examiner ce document et d'approuver les modifications proposées dans les niveaux de financement autorisés pour la période 2010-2011, ou de réaliser d'autres recommandations au Bureau.

⁴ CD50.R10, Modernisation du système d'information pour la gestion du BSP (SIGP)
http://new.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=8976&Itemid=.

TABLEAU 1**Résumé sur les projets financés par le compte de réserve**

No.	Titre	Description	Budget révisé	Montant estimé du compte de réserve	Montant estimé d'autres sources
1.A	Centre des opérations d'urgence et Centre des connaissances (EOC/KC)	Un centre régional EOC/KC est une plate-forme centrale qui assume les fonctions organisationnelles pour l'évaluation et la gestion des situations d'urgence, la coordination des interventions en cas de catastrophe et de gestion de l'information et des connaissances. Il sert également de centre d'analyse et d'échange d'informations pour faciliter la prise de décisions à l'appui d'une réponse efficace et opportune face à tous les événements qui pourraient constituer une urgence de santé publique de portée internationale (PHEIC) telle que définie dans le Règlement sanitaire international (2005). Pour plus de détails, veuillez vous référer au profil du projet 1.A dans l'annexe.	3 278 000	2 900 000	378 000
1.B	Établissement de points focaux nationaux pour le Règlement sanitaire international	Les centres nationaux de liaison pour le Règlement sanitaire international dans les pays doivent recevoir un appui pour renforcer leur capacité afin de pouvoir immédiatement générer l'information et gérer les connaissances, améliorer leur capacité à évaluer les risques sanitaires, répondre aux situations qui pourraient constituer des urgences de santé publique, telles que les catastrophes naturelles, les flambées de maladies transmissibles ou les accidents chimiques et radionucléaires et répondre aux conditions stipulées dans le Règlement sanitaire international (2005). Pour plus de détails, se reporter à l'annexe 1-B.	3 000 000	1 500 000	1 500 000

Résumé sur les projets financés par le compte de réserve (suite)

No.	Titre	Description	Budget révisé	Montant estimé du compte de réserve	Montant estimé d'autres sources
2.A	Renforcement des systèmes d'information de l'OPS en matière de santé publique	Une nouvelle stratégie des systèmes d'informations de la santé doit être mise en place pour rectifier la fragmentation et le manque d'intégration entre les systèmes, le double emploi de certains systèmes qui fait que les pays sont débordés par les multiples demandes d'informations et la diffusion insuffisante de l'information disponible. Pour plus de détails, se reporter à l'annexe 2-A.	5 000 000	2 225 000	2 775 000
2.B	Adoption de stratégies de réseautage pour transformer la prestation de la coopération technique	Cette proposition de projet n'a pas été approuvée par les États Membres.	N/D	N/D	N/D
2.C	Renforcement de la communication par une amélioration de la connectivité des bureaux dans les pays	Un réseau privé virtuel (PVN) de l'OPS soutiendra les besoins de communication des systèmes de gestion moderne de l'Organisation en assurant la connectivité nécessaire: capacité accrue de communication, de largeur de bande, de sécurité et de fiabilité. Ce réseau facilitera et appuiera le réseautage social, le partage de connaissances, les réunions électroniques et la vidéoconférence et assurera l'interconnectivité des systèmes dans les institutions de santé. Le réseau fournira également une base pour la future participation directe des États Membres dans les activités du Secrétariat. Pour plus de détails, veuillez vous reporter à l'annexe 2-C.	2 100 000	2 000 000	100 000

Résumé sur les projets financés par le compte de réserve (suite)

No.	Titre	Description	Budget révisé	Montant estimé du compte de réserve	Montant estimé d'autres sources
3.A	Modernisation du Système d'information pour la gestion du BSP	Le BSP doit pleinement explorer les processus opérationnels et la façon dont ils peuvent être améliorés afin d'obtenir un alignement sur l'OMS, d'appuyer un cadre solide de gestion fondée sur les résultats (GFR) et d'améliorer l'efficacité administrative, pour refléter le même niveau élevé d'intégration et d'interopérabilité que l'OMS cherche à atteindre par la mise en œuvre du Système mondial de gestion (GMS). Le BSP devra évaluer trois alternatives pour la modernisation du système d'information de gestion du BSP (SIGP) et formulera une recommandation pour examen par les Organes directeurs. Pour plus de détails, veuillez vous référer à l'annexe 3.A.	1 000 000	1 000 000	0
3.B	Modernisation du modèle de service pour la prestation des services de technologie de l'information et de gestion des connaissances	Cette initiative cherche à réduire les besoins de maintenance et de gestion de l'infrastructure TI de l'OPS dans tous ses bureaux, à diminuer les vulnérabilités actuelles en matière de sécurité et à fournir un logiciel actualisé soutenant les quatre langues officielles de l'OPS, réduisant ainsi la gestion des ordinateurs de bureaux dans les pays et simplifiant le soutien aux bureaux locaux. Pour plus de détails, veuillez vous reporter à l'annexe 3-B.	2 230 000	1 500 000	730 000
3.C	Renforcement de la capacité de l'Organisation à être conforme aux normes IPSAS, d'ici 2010	Le Système des Nations Unies a décidé de remplacer les Normes comptables du système de l'ONU (UNSAS) par les Normes comptables internationales du secteur public (IPSAS) d'ici 2010. Les Organes directeurs de l'OPS ont approuvé l'adoption des normes IPSAS d'ici 2010. Pour respecter cet engagement, l'Organisation doit aligner ses règlements financiers et règles et systèmes de gestion financière sur les normes IPSAS. De plus, une importante formation	500 000	300 000	200 000

Résumé sur les projets financés par le compte de réserve (suite)

No.	Titre	Description	Budget révisé	Montant estimé du compte de réserve	Montant estimé d'autres sources
		et supervision seront nécessaires pour s'assurer que les nouvelles politiques sont comprises et mises en œuvre correctement. Pour plus de détails, veuillez vous reporter à l'annexe 3-C.			
4.A	Amélioration des installations: amélioration des normes minimales de sécurité opérationnelle et mesures de sécurité	Les bureaux de pays ont besoin d'une assistance qui sera ponctuelle pour terminer les améliorations des normes minimales de sécurité opérationnelle (MOSS). Pour plus de détails, veuillez vous reporter à l'annexe 4-A.	300 000	300 000	0
4.B	Amélioration des installations: mesures d'économie d'énergie	De nombreuses composantes de l'immeuble du Siège et du centre de conférences sont les composantes originales installées en 1965 et doivent être remplacées. Les composantes à remplacer incluent le système de chauffage/refroidissement par induction et les armoires électriques aux 2 ^e et 10 ^e étages, les fenêtres du bâtiment principal et du centre de conférences et le toit du centre de conférences. Pour plus de détails, veuillez vous reporter à l'annexe 4-B.	2 500 000	2 500 000	0
4.C	Amélioration des installations: réseau d'évacuation des eaux de l'esplanade	Il y a des fuites dans le système d'évacuation des eaux de l'esplanade et, dans le cadre du cycle de maintenance régulière, il convient de le remplacer. Pour plus de détails, veuillez vous reporter à l'annexe 4-C.	375 000	375 000	0

Résumé sur les projets financés par le compte de réserve (suite)

No.	Titre	Description	Budget révisé	Montant estimé du compte de réserve	Montant estimé d'autres sources
4.D	Amélioration des installations: sécurité et mesures sanitaires	Il est nécessaire de procéder à des améliorations de la sécurité dans le hall d'entrée et au 2 ^e étage et à des améliorations sanitaires dans les toilettes du bâtiment principal. Pour plus de détails, veuillez vous reporter à l'annexe 4-D.	330 000	330 000	0
4.E	Amélioration des installations: toit de la tour de bureaux du Siège	La date de remplacement prévue pour le toit couvrant la tour principale des bureaux du Siège a été dépassée. Il y a des fuites de plus en plus nombreuses lors des orages, ce qui entraîne des dommages dans le reste du bâtiment. Pour plus de détails, veuillez vous reporter à l'annexe A.4-E.	347 000	250 000	97 000
4.F	Amélioration des installations: remise à neuf des salles de conférence et du mobilier	Le bien matériel principal de l'Organisation est la tour de bureaux, le centre de conférence et les locaux adjacents de bureaux loués. Ces espaces requièrent un entretien continu afin d'assurer qu'il conserve leur utilité pour appuyer les efforts de coopération technique bénéficiant les États Membres et pour répondre aux nécessités technologiques et ergonomiques et se conformer aux normes de sécurité du travail. Pour plus de détails, consulter l'Annexe 4-F.	1 075 000	975 000	100 000
		Total	22 035 000	16 155 000	5 880 000

TABLEAU 2
Résumé de la mise en œuvre du compte de réserve au 31 décembre 2010.

Ref. Projet	Projet	Total du projet Budget (Réf. seulement)	Autorisé à partir du compte de réserve	Exécuté	Solde	Commentaires
1.A	Centre des opérations d'urgence et Centre des connaissances (EOC/KC)	3 278 000	2 900 000	889 018	2 010 982	Devrait être opérationnel en septembre 2011
1.B	Établissement de points focaux nationaux pour le Règlement sanitaire international	3 000 000	1 500 000	-	1 500 000	La réalisation de tous les points focaux est prévue pour juin 2012
2.A	Renforcement des systèmes d'information de l'OPS en matière de santé publique	5 000 000	2 225 000	433 259	1 791 741	Phase 2 en cours ; phase 3 prévue pour 2012-13
2.B	[Non approuvé]	-	-	-	-	-
2.C	Renforcement de la communication par une amélioration de la connectivité des bureaux de pays	2 100 000	2 000 000	1 029 179	970 821	Achèvement prévu fin 2011
3.A	Modernisation du Système d'information pour la gestion du BSP	1 000 000	1 000 000	861 800	138 200	Terminé
3.B	Modernisation du modèle de service pour la prestation des services de technologie de l'information et de gestion des connaissances	2 230 000	1 500 000	0	1 500 000	Les travaux ont commencé en 2011
3.C	Renforcement de la capacité de l'Organisation à être conforme aux normes IPSAS, d'ici 2010	500 000	300 000	300 000	0	Terminé en 2010
4.A	Amélioration des installations: amélioration des normes minimales de sécurité opérationnelle et mesures de sécurité	300 000	300 000	214 856	85 144	Devrait être fini pour 2011
4.B	Amélioration des installations: mesures d'économie d'énergie	2 500 000	2 500 000	20 250	2 479 750	Achèvement prévu en 2012-13
4.C	Amélioration des installations: réseau d'évacuation des eaux de l'esplanade	375 000	375 000	0	375 000	Les activités commenceront en 2012
4.D	Amélioration des installations: sécurité et mesures sanitaires	330 000	330 000	0	330 000	La réalisation du projet reste à déterminer
4.E	Amélioration des	347 000	250 000	250 000	0	Terminé

Ref. Projet	Projet	Total du projet Budget (Réf. seulement)	Autorisé à partir du compte de réserve	Exécuté	Solde	Commentaires
	installations: toit de la tour de bureaux du Siège					
4.F	Amélioration des installations: remise à neuf des salles de conférence et du mobilier	1 075 000	975 000	0	975 000	Période d'activités à déterminer
Total		22 035 000	16 155 000	3 998 362	12 156 638	

Profil du projet 1.A

1. 1. Titre du projet: Centre des opérations d'urgence et Centre de connaissances (EOC/KC)
2. Unité chargée de la coordination : Bureau du Directeur de l'Administration (AM) Unités participantes : GSO, PED, HSD, KMC, ITS
3. Bénéficiaires : L'ensemble de l'Organisation (États Membres, bureaux de pays, domaines techniques au Siège)
4. Principaux défis et questions ou problèmes à traiter : <p>Le Centre des opérations d'urgence/Centre de connaissances (COE/KC) est une plate-forme centrale qui assume les fonctions organisationnelles pour l'évaluation et la gestion des situations d'urgence, la coordination des interventions en cas de catastrophe, et de gestion de l'information et des connaissances. Il sert également de centre d'analyse et d'échange d'informations pour faciliter la prise de décisions à l'appui d'une réponse efficace et opportune face à tous les événements qui pourraient constituer une urgence de santé publique de portée internationale (PHEIC) telle que définie dans le Règlement sanitaire international (2005).</p> <p>Deux situations sont envisagées :</p> <ol style="list-style-type: none">1. Opérations d'urgence. Le Domaine de préparation aux situations d'urgence et de secours en cas de catastrophe (PED) et l'équipe des maladies transmissibles du Domaine de la surveillance sanitaire, contrôle et prévention des maladies (HDM/CD), avec l'appui du Groupe de travail sur les catastrophes (DTF) ou du Groupe de travail pour l'alerte et la riposte en cas d'épidémie (EARTF), procéderont à l'activation d'un Centre EOC élargi lorsqu'il sera nécessaire de mobiliser et de gérer de manière globale la réponse de l'Organisation et d'assurer la coordination avec d'autres institutions et organismes en cas d'urgence de santé publique de portée internationale ou toute autre crise sanitaire. Durant les opérations d'urgence, l'ensemble des installations d'EOC/KC sera consacré à la gestion de la crise, et EOC/KC disposera de l'utilisation prioritaire de l'espace, des processus de gestion de connaissances et des ressources techniques et humaines pour les activités de coordination, d'opération et d'information.2. Opérations en l'absence d'urgence : En mode de travail normal, l'espace sera un espace polyvalent qui inclura :<ul style="list-style-type: none">• Noyau EOC : Le personnel maintiendra en permanence l'investigation épidémique de PED et de HDM/CD, surveillera les urgences ou catastrophes naturelles et celles causées par l'homme et recueillera, analysera et disséminera l'information sur l'évaluation des dommages et des besoins, les flambées de maladies et autres conséquences potentielles pour la santé. L'OPS, en conformité avec le Règlement sanitaire international (2005), doit être accessible 7 jours sur 7 et 24 heures sur 24, puisque les pays ont l'obligation d'informer l'OPS dans les 24 heures qui suivent l'évaluation de tout événement susceptible de constituer une urgence de santé publique de portée internationale (USPPI).• Centre de connaissances (KC) : Le Domaine de gestion et de communication des

Profil du projet 1.A (suite)

connaissances fournira à l'Organisation un appui au développement des connaissances (brainstorming, schémas conceptuels, saisie d'enseignements tirés, élaboration collaborative de bonnes pratiques, etc.), au partage des connaissances (stimulation et facilitation des communautés de pratique) et aux applications de connaissances (gestion de contenu, collaboration virtuelle, systèmes d'information géographique, etc.).

- Secteur commun : L'espace pourra aussi être utilisé pour des réunions quotidiennes avec le personnel des unités techniques et des bureaux dans les pays pour effectuer des évaluations de risques sur le terrain et décider des interventions à prendre relatives aux événements en cours.

En tant qu'espace pour l'obtention de connaissances, le Centre est à l'origine d'une synergie et d'économies de coûts importantes au regard des besoins institutionnels du BSP car il permet le partage des méthodologies et des instruments de gestion des connaissances, des infrastructures de communication et de technologies de l'information et des bâtiments.

Les étapes suivantes sont nécessaires pour que le Centre des opérations d'urgence et Centre des Connaissances (EOC/KC) devienne opérationnel :

- Acheter les plans (l'OPS a recruté les services de KCCT, bureau d'architecture (reçus en décembre 2010).
- Lancer un appel d'offres par le service des achats de l'OPS (22 décembre 2010).
- Examen des offres des entreprises de construction intéressées et adjudication des travaux (conclu fin février 2011).
- Étape de construction (d'avril à août 2011).
- Achat du matériel et du mobilier (avril à août 2011).
- Ouverture du centre (septembre 2011).

5. 5. Brève description des effets :

Champ d'action du projet :

- Fournir des locaux permanents pour les divers domaines du BSP concernés par l'organisation et l'exécution de la réponse en cas d'urgence.
- Faciliter la capacité de prise de décision au sein de l'OPS en réponse aux événements d'urgence, notamment des USPPI, telles que définies par le Règlement sanitaire international (2005).
- Améliorer le flux des échanges et des réponses entre les divers États Membres, le BSP, l'OMS, les ONG et d'autres agences et organisations des Nations Unies lors des situations d'urgence.

6. Lien avec le Plan stratégique (Objectifs stratégiques et Résultats escomptés au niveau régional) :

RER 1.6 : Les États Membres sont soutenus par la coopération technique pour l'acquisition des capacités fondamentales requises aux termes du Règlement sanitaire

Profil du projet 1.A (suite)

<p>international pour la mise en place et le renforcement des systèmes d'alerte et de réponse qui seront utilisés lors des épidémies et autres urgences en santé publique de portée internationale.</p> <p>Indicateur :</p> <p>1.6.1 : Nombre de pays qui ont acquis les capacités fondamentales pour la surveillance et la riposte, conformément à leurs obligations dans le cadre du Règlement sanitaire international (2005).</p>
<p>RER 1.8 : Capacité régionale et infrarégionale coordonnée et rapidement mise à la disposition des États Membres pour le dépistage, la vérification, l'évaluation des risques et la riposte aux épidémies et autres urgence en santé publique de portée internationale.</p> <p>Indicateur :</p> <p>1.8.1 : Pourcentage d'événements de santé publique de portée internationale vérifiés dans les délais recommandés par le Règlement sanitaire international (2005).</p> <p>RER 1.9 : Opérations et réponses efficaces par les États membres et la communauté internationale aux urgences déclarées suite aux épidémies et maladies susceptibles de déclencher des épidémies.</p> <p>Indicateur :</p> <p>1.9.1 : Pourcentage de réponses conformes au Règlement sanitaire international du BSP en fonction des demandes de soutien de la part des États Membres lors des urgences ou des épidémies.</p> <p>RER 5.1 : États Membres et partenaires soutenus par la coopération technique pour l'élaboration et le renforcement des plans et des programmes de préparation aux situations d'urgence à tous les niveaux.</p> <p>Indicateur :</p> <p>5.1.1 : Nombre de pays qui ont mis au point et évalué des plans de préparation aux situations d'urgence pour le secteur de la santé.</p> <p>RER 5.2 : Soutien ponctuel et approprié aux États Membres pour une assistance immédiate aux populations touchées par les crises.</p> <p>Indicateur :</p> <p>5.2.2 : Pourcentage d'urgences dans lesquelles la réponse aux urgences démarre dans les 24 heures qui suivent la demande.</p> <p>RER 5.3 : États Membres soutenus par le biais de la coopération technique pour réduire le risque dans le secteur de la santé en cas de catastrophe et assurer le rétablissement le plus rapide des populations affectées.</p>

Profil du projet 1.A (suite)

<p>Indicateur :</p> <p>5.3.2 : Pourcentage de plans d'action humanitaire pour des urgences complexes et appels consolidés avec composantes stratégiques et opérationnelles pour la santé.</p> <p>RER 5.4 : Les États Membres sont soutenus par une coopération technique coordonnée pour renforcer la préparation, la récupération et la réduction des risques dans des secteurs tels que les maladies transmissibles, la santé mentale, les services sanitaires, la sécurité alimentaire et la radioactivité.</p> <p>Indicateur :</p> <p>5.4.2 : Pourcentage de situations d'urgences au cours desquelles une coopération technique coordonnée (équipe spéciale du BSP) est fournie, si nécessaire.</p>												
<p>7. Coût estimé : US\$3 278 000</p> <table><tr><td>Études d'architecture et d'ingénierie</td><td>\$ 343 000</td></tr><tr><td>Construction</td><td>\$1 809 000</td></tr><tr><td>Imprévus (construction)</td><td>\$ 376 000</td></tr><tr><td>Gestion de projet</td><td>\$ 250 000</td></tr><tr><td>Étude de continuité des opérations</td><td>\$ 250 000</td></tr><tr><td>Autres dépenses (EOC)</td><td>\$ 250 000</td></tr></table> <p>Contributions provenant du compte de réserve de l'OPS : \$2 900 000 Contributions des partenaires financiers : \$ 0 Contributions des autres sources \$378 000</p> <p>\$1 500 000 fournis en 2008-2009, \$1 400 000 en plus demandés en septembre 2010</p>	Études d'architecture et d'ingénierie	\$ 343 000	Construction	\$1 809 000	Imprévus (construction)	\$ 376 000	Gestion de projet	\$ 250 000	Étude de continuité des opérations	\$ 250 000	Autres dépenses (EOC)	\$ 250 000
Études d'architecture et d'ingénierie	\$ 343 000											
Construction	\$1 809 000											
Imprévus (construction)	\$ 376 000											
Gestion de projet	\$ 250 000											
Étude de continuité des opérations	\$ 250 000											
Autres dépenses (EOC)	\$ 250 000											
<p>8. 8. Durée estimée (en nombre de mois) : 18 mois</p>												
<p>9. Commentaires :</p> <p>Le 22 décembre 2010 les documents d'appel d'offres ont été envoyés à diverses entreprises de construction. Les soumissions ont été ouvertes jusqu'à fin janvier 2011 et elles ont été approuvées par le Comité d'examen des marchés début du mois de mai 2011. Le coût réel de la sélection d'une entreprise a dépassé de \$16 000 le montant prévu en 2010. Une attribution est prévue pour le mois de juin 2011 et la construction devrait avoir lieu entre juillet et décembre 2011.</p> <p>L'étude conceptuelle d'architecture/ingénierie pour le EOC/KC a été achevée et elle a été intégrée au document d'appel d'offres. Les coûts de conception ont augmenté à \$343 168 par rapport au chiffre prévu à l'origine de \$275 000 car les différents participants ont modifié la conception initiale en vue de l'expérience des crises récentes. Le cabinet d'architecture/ingénierie a fourni un devis pour la construction qui s'élève à \$1 805 000 et il a</p>												

Profil du projet 1.A (suite)

suggéré un montant de \$376 000 pour les imprévus et de \$376 000 pour la gestion du projet (réduit actuellement à \$250 000). L'estimation initiale de construction par le gérant du domaine GSO était de \$1 525 000 et prévoyait des coûts de gestion et des imprévus inférieurs. L'Organisation va chercher le soutien des donateurs pour les \$378 000 de l'ensemble du projet 1-A.

Une fois terminée la rénovation de l'espace de la bibliothèque au rez-de-chaussée, le bureau du directeur de l'administration redoublera ses efforts pour renforcer les capacités de continuité des opérations sur l'ensemble de l'Organisation et minimiser les interruptions lors d'urgences telles les catastrophes naturelles. Lors des périodes de non activité de l'EOC, environ \$10 000 ont été dépensés en 2009 pour le soutien à la continuité des opérations.

Profil du projet 1.B

1. Titre du projet : Établissement de points focaux nationaux pour le Règlement sanitaire international
2. Unité de coordination : Suivi sanitaire, prévention et contrôle des maladies (HSD)/Préparation aux situations d'urgence et secours en cas de catastrophes (PED) Unités participantes : HSD, PED, GSO, bureaux de pays
3. Bénéficiaires : L'ensemble de l'Organisation (États Membres, bureaux dans les pays, domaines techniques au Siège)
4. Principaux défis et questions ou problèmes à traiter : <p>Face à la nature constamment changeante des catastrophes naturelles, des flambées de maladies transmissibles et des incidents chimique et de radioactivité, les pays doivent renforcer leur capacité à gérer l'information et la connaissance en temps réel. De tels efforts permettront aux pays de mieux évaluer les risques sanitaires et répondre aux événements pouvant constituer une urgence de santé publique.</p> <p>C'est aux ministères de la santé que revient le rôle essentiel de procéder à une évaluation rapide des besoins en cas d'urgence et des besoins de reconstruction ainsi que d'apporter directives et coordination face aux catastrophes et épidémies. Conformément au Règlement sanitaire international (IHR) (2005), les États Membres sont obligés d'établir des centres nationaux (points focaux IHR) qui sont accessibles à tout moment pour communiquer avec l'OPS/OMS et pour diffuser l'information aux secteurs pertinents.</p> <p>La mise en place de structures et d'équipement pour soutenir les points focaux nationaux IHR dans chaque État Membre aidera à structurer, organiser et institutionnaliser la fonction de leadership dans le secteur sanitaire pour toutes les questions se rapportant à l'évaluation et à la gestion des urgences, à la coordination des réponses aux catastrophes et à la gestion de l'information et de la connaissance. Le but est de faciliter la communication de l'information, le partage des connaissances, la collaboration et la résolution de problèmes pour les interventions de santé publique. Les centres nationaux apporteront un soutien, tant virtuel que physique, aux ministères de la santé, et serviront de plates-formes nationales pour le recueil élargi de l'information et la communication au moyen d'outils technologiques efficaces en matière de communication et d'information. Cinq pays de la Région ont déjà mis sur pied des centres pour prêter soutien à leurs points focaux IHR nationaux et ces centres ont amélioré la capacité nationale de suivi, d'évaluation et de riposte aux urgences de santé publique.</p> <p>A l'instar du Centre des opérations d'urgence et Centre de connaissances, les centres nationaux fonctionneront selon deux modes distincts :</p> <ul style="list-style-type: none">• Opération d'urgence : Dans le cas d'une urgence nationale, le centre de commandement et de contrôle des opérations sera activé pour mobiliser et gérer la réponse générale du ministère et coordonner avec d'autres institutions et organisations. Dans ce mode, le centre entier se consacre à la réponse à l'urgence, accompagnée de l'utilisation prioritaire de l'espace, de

Profil du projet 1.B (suite)

processus de gestion des connaissances et des ressources techniques et humaines pour les activités de coordination, opération et information.

- Opérations en l'absence d'urgence : L'espace sera polyvalent et le personnel maintiendra en permanence l'investigation épidémique, la surveillance des urgences et des catastrophes naturelles ou causées par l'homme et la collecte, l'analyse et la diffusion de l'information sur les dégâts et l'évaluation des besoins et sur les flambées de maladies et autres conséquences éventuelles en matière de santé. En collaboration, le personnel recherchera les meilleures pratiques (collaboration virtuelle, systèmes d'information géographique, etc.) et organisera des réunions régulières avec les unités techniques pour procéder à des évaluations de risque et décidera des mesures à prendre en réponse aux événements qui se présentent.

Il est prévu que les gouvernements nationaux contribueront à cette initiative en garantissant la disponibilité de l'espace physique. Les ressources nécessaires pour l'établissement des centres nationaux (points focaux IHR) seront utilisées aux fins suivantes :

- (a) acheter/installer une nouvelle technologie et un nouvel équipement.
- (b) apporter une formation au personnel national portant sur le fonctionnement du centre et l'utilisation de la nouvelle technologie d'information et de communication installée.
- (c) développer un logiciel de gestion des événements pour suivre toutes les décisions et actions prises.

5. Brève description des effets :

Ce projet rend possible une meilleure identification, détection précoce et communication immédiate des situations qui pourraient constituer une urgence de santé publique de portée internationale. Il permettra de lancer des alertes nationales et internationales qui auront, à leur tour, un impact direct sur la préparation et la riposte à de telles situations, y compris celles qui pourraient constituer une urgence de santé publique de portée internationale, telle que définie dans le Règlement sanitaire international (2005).

6. Lien avec le Plan stratégique (Objectif stratégique et Résultat escompté au niveau régional) :

RER 1.6 : Les États Membres sont soutenus par le biais de la coopération technique pour acquérir ou renforcer les capacités fondamentales nécessaires, aux termes du Règlement sanitaire international (2005), à la mise en place de systèmes d'alerte et de réponse qui seront utilisés lors des épidémies et autres urgences en santé publique de portée internationale.

Profil du projet 1.B (suite)

Indicateur :

1.6.1 : Nombre de pays qui ont acquis les capacités fondamentales pour la surveillance et la riposte, conformément à leurs obligations dans le cadre du Règlement sanitaire international (2005).

RER 1.8 : Capacité régionale et infrarégionale coordonnée et rapidement mise à la disposition des États Membres pour le dépistage, la vérification, l'évaluation des risques et la riposte aux épidémies et autres urgences en santé publique de portée internationale.

Indicateur :

1.8.1 : Pourcentage d'événements de santé publique de portée internationale vérifiés dans les délais recommandés par le Règlement sanitaire international (2005).

RER 1.9 : Opérations et réponses efficaces par les États Membres et la communauté internationale aux urgences déclarées suite aux épidémies et maladies susceptibles de déclencher des épidémies.

Indicateur :

1.9.1 : Pourcentage de réponses conformes au Règlement sanitaire international du BSP en fonction des demandes de soutien de la part des États Membres lors des urgences ou des épidémies.

RER 5.4 : États Membres soutenus par une coopération technique coordonnée pour renforcer la préparation, la récupération et la réduction des risques dans des secteurs tels que les maladies transmissibles, la santé mentale, les services sanitaires, la sécurité alimentaire et la radioactivité.

Indicateur:

5.4.1 : Pourcentage de pays en situation d'urgence où une évaluation globale des maladies transmissibles à risque a été effectuée et un profil des outils épidémiologiques ont été élaborés et diffusés aux organismes partenaires.

7.Coût total estimé : \$3 000 000

Première étape :

- Dix États Membres (Bolivie, Cuba, Dominique, Équateur, El Salvador, Guatemala, Honduras, Nicaragua, République dominicaine et Suriname) ont envoyé des propositions. Toutes les propositions ont été examinées par le HSD, avec les commentaires du PED et elles ont été approuvées au début de 2010. Des fonds ont été débloqués pour les pays à la fin du mois d'avril 2010.

Profil du projet 1.B (suite)

Deuxième étape :	
<ul style="list-style-type: none">• Les États Membres restants enverront leurs propositions aux fins d'approbation jusqu'à ce que tous les 35 pays de la Région soient inclus.• Il est prévu que tous les pays puissent compter sur les points focaux nationaux IHR avant juin 2012, date limite pour la mise en œuvre du Plan d'action IHR pour les fonctions fondamentales.	
Contributions provenant du compte de réserve de l'OPS :	\$ 1 500 000
Contributions des partenaires financiers :	\$ 1 500 000 (partage des coûts)
Contributions des autres sources	\$ 0
8. Durée estimée : 36 mois	
9. Commentaires :	
<p>Les propositions ont été reçues, examinées et approuvées pour 10 pays de la Région et le CAREC-qui fonctionne comme le point focal sous-régional RSI pour les pays membres du CAREC. L'examen de la proposition comprenait la surveillance de la santé, la prévention et le contrôle régional des maladies (HSD) et la Préparation aux situations d'urgence et les secours en cas de catastrophes (PED). La répartition des fonds vers les pays de la Région est délivré par le département de planification, du budget et de coordination des ressources (PBR); des fonds ont été libérés à la fin du mois d'avril 2010.</p> <p>Du total des fonds reçus à cet effet, \$400 000 n'ont pas été distribués car le Belize, Guyana, Haïti et la Jamaïque n'ont pas présenté leurs plans d'action. Cela a affecté le taux de mise en œuvre, lequel était au 31 mai 2011, de 36,4%. HSD préconise la présentation d'un plan d'action avec les pays qui n'ont pas encore effectué.</p> <p>Pour les pays qui auraient reçu des fonds pour la création d'un point focal national RSI, les activités de mise en œuvre ont démarré conformément aux plans d'action. Beaucoup de ces activités impliquent le renforcement de l'installation du RSI, à travers l'achat de matériel comme des ordinateurs et des systèmes de navigation. La plupart des pays bénéficiaires ont commencé le processus d'approvisionnement.</p> <p>La Bolivie, l'Équateur, El Salvador, le Honduras, le Nicaragua, la République dominicaine et le Suriname ont également tenu des séances de formation pour le personnel du RSI, aux niveaux national et local. Il convient de noter que le Nicaragua et CAREC ont pleinement mise en œuvre leurs ressources, suivi par la République Dominicaine (71,06%). HSD, tant au Siège que par ses points focaux HSD des bureaux de pays, continue de surveiller la mise en œuvre technique et financière de ces ressources.</p> <p>Le coût estimé se fonde sur le chiffre de \$100 000 par pays pour 30 pays de la Région qui ont déjà établi un point focal national IHR.</p>	

Profil du projet 2.A

1. Titre du Projet : Renforcement des systèmes d'information de l'OPS en matière de santé publique
2. Unité de coordination : Suivi sanitaire, prévention et contrôle des maladies (HSD) Unités participantes : HSD, KMC, ITS
3. Bénéficiaires : Il s'agit de tous les pays des Amériques, surtout ceux ayant des problèmes en niveau de leurs systèmes d'information sanitaire, et tous les domaines de l'OPS qui bénéficieront d'une meilleure organisation et disponibilité des données. La société civile et le public en général en bénéficieront également puisqu'ils auront accès à une information sanitaire bien organisée et à des analyses concernant tous les pays de la Région.
4. Principaux défis et questions ou problèmes à traiter : L'OPS doit élaborer et mettre en œuvre une nouvelle stratégie des systèmes d'informations de la santé pour rectifier la fragmentation et le manque d'intégration entre les systèmes, le double emploi de certains systèmes qui fait que les pays sont débordés par les multiples demandes d'informations et la diffusion insuffisante de l'information disponible. Le rôle de l'OPS dans cette nouvelle stratégie est de : a) faciliter la collecte de données dans les pays en fixant des normes et en fournissant une coopération technique pour leur permettre de publier l'information et les analyses pertinentes afin que tous les intervenants concernés (décideurs, professionnels de la santé, médias, organisations de la société civile, institutions universitaires, organisations internationales, etc.) puissent facilement y accéder, b) consolider l'information nationale et produire des analyses de données globales aux niveaux infrarégional et/ou régional pour appuyer la surveillance de la situation sanitaire dans les Amériques et le respect des mandats émis par les États membres, c) élaborer un modèle pour l'organisation des données et de l'information sanitaire. Le développement et la mise en œuvre de la nouvelle stratégie permettra de réduire le travail inhérent à la collecte de données dans les pays et d'accroître l'utilisation de l'information sanitaire (morbidité, facteurs de risque et de protection, mortalité, services de santé, ressources humaines, systèmes de santé et populations vulnérables) dans le processus décisionnel. Objectifs : (a) Étendre la couverture et la qualité des systèmes d'information sanitaire dans la Région en vue d'améliorer l'établissement des priorités, la surveillance de la situation sanitaire et l'évaluation de l'impact des politiques et des programmes. (b) Établir des normes, des flux de données, des instruments de collecte de données et des processus analytiques intégrés pour toute l'information requise par le Secrétariat afin de s'acquitter de ses mandats, en particulier l'information liée au Règlement sanitaire international, le Programme d'action sanitaire pour les Amériques 2008-2017 et le Plan stratégique 2008-2012.

Profil du projet 2.A (suite)

(c) Construire une plate-forme intégrée pour les systèmes d'information sanitaire de l'OPS pour faciliter la collecte de données fournies par les pays ainsi que leur dissémination.

Pour élaborer et mettre en œuvre la stratégie qui permettra de renforcer les systèmes d'information sanitaire, il faudra :

- identifier les besoins d'information.
- évaluer la situation dans les pays de la collecte des données et de leur dissémination,
- élaborer la stratégie.
- acheter les logiciels.
- former le personnel.

5. Brève description des effets :

Le projet contribuera à :

- L'amélioration de la collecte, du traitement et de l'analyse de l'information sanitaire dans les pays.
- L'établissement d'informations fiables pour les analyses de situation sanitaire et l'évaluation des services de santé et de l'impact du programme et des politiques.
- L'organisation et l'amélioration des flux d'information des pays vers l'OPS et de l'OPS vers les pays.
- L'organisation et la disponibilité de l'information interne à l'OPS comme une base pour l'établissement d'un Observatoire de la santé pour les pays des Amériques.

6. Lien avec le Plan stratégique (Objectifs stratégiques et Résultats escomptés au niveau régional) :

RER 11.2 : Les États Membres sont soutenus par le biais de la coopération technique pour améliorer les systèmes d'information sanitaire aux niveaux régional et national.

Indicateurs :

11.2.1 : Nombre de pays qui ont adopté des processus pour renforcer la qualité et la couverture de leur système d'information sanitaire.

11.2.2 : Nombre de pays qui ont mis en œuvre l'Initiative régionale des données sanitaires de base de l'OPS.

RER 11.3 : Les États Membres sont soutenus par le biais de la coopération technique en vue d'accroître l'accès équitable à l'information, aux connaissances et aux données probantes venant étayer la prise de décisions en matière de santé, ainsi que leur diffusion et leur utilisation.

Profil du projet 2.A (suite)

<p>Indicateurs :</p> <p>11.3.1 : Nombre de pays qui mettent à jour les analyses de leur situation sanitaire tous les deux ans.</p> <p>RER 11.5 : L'OPS est la source reconnue et le courtier de l'information et de la connaissance fondées sur des données probantes quant à la santé publique ; elle dispense un savoir essentiel et du matériel de plaidoyer essentiels en matière de santé aux États Membres, partenaires de santé et autres parties prenantes.</p> <p>Indicateurs :</p> <p>11.5.2 : Maintenir le nombre de pays qui ont accès à l'information sanitaire fondée sur des données probantes et au matériel de plaidoyer en vue de l'exécution efficace des programmes sanitaires, tel qu'indiqué dans les stratégies de coopération de chaque pays.</p> <p>11.5.3 : Création de la plate-forme d'information régionale de l'OPS, intégrant toutes les bases de données techniques sanitaires du BSP et l'information provenant des partenaires en matière de santé et de développement.</p>
<p>7. Coût estimé : \$5 000 000</p> <p>Contribution du compte de réserve de l'OPS : A déterminer (voir commentaires) Contribution des partenaires financiers : un partage des coûts est prévu Contribution d'autres sources :</p> <p>\$500 000 sont prévus pour être dépensés au cours de la phase 1 du projet pendant la période allant de 2008-2009.</p> <p>Un montant supplémentaire de \$1 725 000 a été demandé et approuvé par les Organes directeurs pour couvrir la mise en œuvre de la phase 2 du projet. Ce montant devrait être dépensé en 2010-2011.</p>
<p>8. Durée estimée : 48 mois</p>
<p>9. Commentaires :</p> <p>La première phase du projet a été approuvée pour un montant total de \$500 000, avec des fonds provenant du compte de réserve de l'OPS.</p> <p>La phase 1 comprend la réalisation de consultations et la recherche de consensus sur les meilleures pratiques pour intégrer les données de santé des unités techniques et des programmes dans toute l'Organisation, ainsi que la conception d'un modèle pour la plate-forme d'information sanitaire de l'OPS (PHIP) et de l'Observatoire régional de la santé. Ces efforts permettront le partage des données et de l'information disponibles ainsi que la dissémination de manière</p>

Profil du projet 2.A (suite)

encore plus étendue des analyse de situation concernant les diverses questions de santé pour appuyer le processus décisionnel et les politiques de santé dans la Région. La mise en œuvre de la phase 1 a été prévue pour l'exercice biennal 2008-2009.

La phase 2 comprend la consolidation, la maturité et l'intensification de la Plateforme d'information sanitaire de l'OPS (PHIP) en tant que source d'informations officielles. Cela signifie qu'il doit recueillir les données et l'information sur la santé de la plupart des unités techniques et des programmes de toute l'Organisation, étendre ces ressources disponibles et accessibles à toutes les unités techniques et des programmes qu'ils soient au siège de l'OPS, dans les centres ou les bureaux de pays de l'OPS.

La phase 2 comprend également une amélioration de la qualité et de la quantité de données et de l'information sur la santé organisée par le PHIP comme résultat d'un travail intensif avec les autorités nationales, le département de l'information du ministère de la Santé avec le soutien du Comité consultatif régional sur les statistiques de la santé (CRAES) et le Réseau de systèmes d'information sur la santé de l'Amérique latine et des Caraïbes (RELACSIS). La mise en œuvre de cette phase est prévue pour l'exercice biennal 2010-2011.

Une troisième phase est prévue pour établir un réseau solide de systèmes d'information sanitaire interopérables entre la PHIP et les systèmes d'information sanitaire nationaux. Un effort en collaboration entre l'OPS, l'OMS et les bureaux régionaux pour développer et consolider un réseau de systèmes d'information mondial et régional, avec des liens entre les partenaires de santé et le développement de l'OPS/OMS a également été conçu. La mise en œuvre de cette phase est prévue pour l'exercice biennal 2012-2013.

En fonction des résultats de la première phase, des propositions ultérieures seront mises au point qui délimiteront le reste des tâches techniques nécessaires pour achever le projet.

Progrès réalisés au 31 décembre 2009 :

- (a) Les processus de collecte, de flux, d'analyse et de dissémination des données sur la mortalité ont été révisés et un nouveau système régional d'information sur la mortalité est en voie d'élaboration. Dans le cadre de cette révision, plusieurs méthodes d'estimation de la mortalité sont comparées afin de choisir celle la plus appropriée pour la Région.
- (b) Les processus de collecte, de flux, d'analyse et de dissémination des données pour les indicateurs de santé de base ont été réexaminés. Dans ce contexte, un prototype fonctionnel de système d'information a été élaboré et est en cours d'évaluation par cinq gouvernements pays et bureaux de pays de l'OPS.
- (c) Un processus de révision similaire sera lancé sur une base prioritaire pour les données des programmes de la tuberculose, du VIH/sida, du paludisme et de la dengue.
- (d) L'architecture technologique, des données et de mise en œuvre de la Plateforme d'information sanitaire de l'OPS a été revue. Dans le cadre de la première phase, l'infrastructure technologique et le modèle de la banque de données de santé PHIP ont été

Profil du projet 2.A (suite)

mis en place. Actuellement, la banque de données de santé est chargée avec des indicateurs de mortalité, démographiques et de développement dans le monde. Un mécanisme d'accès aux données est en cours de mis en œuvre. Le processus d'intégration de données provenant de programmes prioritaires tels que la dengue, la tuberculose et le VIH/sida est mis en œuvre.

- (e) La composante de service de renseignements sanitaire de la plate-forme d'information sanitaire de l'OPS (<http://phip.paho.org>, accès restreint) est en place. La formulation et l'élaboration de rapports analytiques interactifs sont poursuivies en permanence. Cette composante permet de partager et de disséminer les données, l'information et les résultats analytiques des sujets de la santé au sein de l'Organisation.
- (f) La stratégie et les mécanismes d'accès aux données de santé disponibles dans la banque de données sont en cours de définition, de même que le processus qui permettra leur utilisation pour les analyses et la dissémination des résultats analytiques au moyen de la plate-forme d'information sanitaire.
- (g) Un prototype fonctionnel de la plate-forme d'information sanitaire est en construction. Son but est de permettre l'accès aux données, à l'information, aux outils analytiques de la santé, aux recommandations, aux briefings analytiques et à la connaissance concernant les thèmes de santé (voir <http://ais.paho.org/phip>).
- (h) Suite à l'examen de la collecte de données et des bases de données des programmes techniques de la surveillance sanitaire et le prévention et contrôle des maladies (HSD), un rapport a été préparé qui décrit la situation actuelle, les problèmes à régler et les recommandations. (document disponible sur demande).
- (i) La banque de données de santé PHIP a été consolidée et alimentée avec les nouvelles données de santé tel que prévu. Elle est opérationnelle et fonctionne comme une ressource d'information pour l'Organisation. Elle est opérationnelle et fonctionne comme une ressource d'information pour l'Organisation.

Les données sont disponibles et prêtes à être utilisées par les analystes et les professionnels de la santé au sein du siège de l'OPS.

Paramètres de connexion de la base de données :

Server: HQ-STG-SQL-08. Stg.paho.org

Base de données : HealthDatawarehouse

Utilisateur : DWreader

Mot de passé : dwreader

- (j) La conception de la plate-forme d'information sanitaire de l'OPS a été conçue et elle est actuellement mise en œuvre dans un contexte opérationnel limité. Pendant cette période, une nouvelle infrastructure technologique a été acquise et son installation est prévue pour le premier trimestre de 2010.
- (k) Des tableaux, graphiques, rapports, visualisations et tableaux de bord de nature interactive ont été conçus, publiés et disséminés comme éléments du service de renseignement sanitaire de la plate-forme sur le site web suivant : <http://phip.paho.org> (accès restreint).

Profil du projet 2.A (suite)

- (l) Un ensemble de services interconnectés a été élaboré et mis en œuvre pour faciliter l'intégration du contenu d'information aux sites web, comme celui de l'OPS et celui de l'Observatoire régional de santé. Le contenu analytique est en train cours de publication et de diffusion sur le site web de l'OPS et d'autres sites. Voir le site web de l'OPS à l'adresse <http://www.paho.org>, notamment la section de données et de statistiques : http://new.paho.org/hq/index.php?option=com_content&task=view&id=220&Itemid=317 et d'autres sections telles que l'Information et l'analyse de la santé à : http://new.paho.org/hq/index.php?option=com_content&task=blogcategory&id=511&Itemid=1864, et la Section des faits : http://new.paho.org/hq/index.php?option=com_content&task=blogcategory&id=1796&Itemid=1914.
- (m) La plate-forme d'information sanitaire apporte également un soutien à l'évaluation institutionnelle de gestion de la performance (PMA). Trois tableaux de bord PMA ont été conçus et publiés et fonctionnent actuellement pour soutenir le PMA institutionnel.
- (n) Le portail (Intranet) de l'Observatoire régional de santé a été conçu et introduit. Il est disponible à l'adresse suivante : <http://work.stg.paho.org/ha> (accès restreint).
- (o) La base de données sur la mortalité est en cours d'amélioration et comprend des dimensions supplémentaires concernant l'individu, comme l'appartenance ethnique, l'endroit géographique du décès et la survenue du décès lors de la prise en charge par des professionnels de la santé. Ces nouvelles dimensions sont très importantes pour arriver à une analyse plus approfondie et plus complète de la mortalité.
- (p) Achat de l'infrastructure technologique pour la plate-forme d'information sanitaire de l'OPS. Le processus d'achat a commencé en octobre 2009 et s'est terminé en février 2010.
- (q) Participation aux réunions techniques du Conseiller régional de l'OMS sur le développement et la mise en place d'observatoires de santé aux niveaux mondial et régional.

Les fonds pour la première phase de ce projet ont été alloués pour exécution à la fin de mai 2009.

Progrès réalisés au 31 décembre 2010 :

- (a) Élaborer une proposition stratégique pour améliorer la collecte de données et les flux de travail des programmes techniques dans le Domaine de la surveillance en santé, prévention et contrôle de maladies (HSD). Cela comprend la définition et l'harmonisation des données qui seront collectées ainsi que des processus de recueil de données et l'utilisation des données pour la gestion et l'analyse programmatiques.
- (b) Mise en place de processus d'intégration de données provenant de bases de données des programmes techniques.
- (c) L'infrastructure informatique prévue a été achetée et installée dans le centre de données de l'OPS. Cette nouvelle infrastructure a été installée et intégrée dans un environnement virtuel.

Profil du projet 2.A (suite)

- (d) Le système régional d'information et la base de données sur la mortalité ont été améliorés, avec restructuration complète des processus.
- (e) Des méthodes d'estimation des indicateurs de mortalité ont été mises en œuvre ainsi qu'un nouvel outil pour produire des indicateurs de mortalité.
- (f) Un nouvel ensemble de données de mortalité pour 2010 a été publié le 27 septembre 2010.
- (g) Un nouvel ensemble de données de base de santé et une brochure pour 2010 ont été publiés le 27 septembre 2010.
- (h) Le portail (Intranet) de l'Observatoire régional de la santé (ORS) a migré vers un environnement de production et il est opérationnel. Il s'agit d'un outil de collaboration pour l'équipe de ORS et son contenu est disponible pour tout le personnel de l'OPS à <http://sites.paho.org/rho>
- (i) Le portail ouvert de l'Observatoire régional de la santé (ORS) a été conçu et mis en œuvre. Disponible à l'adresse <http://www.paho.org/rho>
- (j) Un nombre important de rapports. Une visualisation et des tableaux sur la situation de la santé et les tendances dans la Région des Amériques ont été élaborés, publiés et diffusés.
- (k) Les États membres, les décideurs, professionnels de la santé et le public ont accès à des données et à des statistiques sur la santé au niveaux national et régional sur le site Web de l'OPS et le portail ouvert de l'Observatoire régional de la santé.
- (l) L'Observatoire régional de la santé a été lancé lors du 50^e Conseil directeur, avec cinq sections principales : i) les thèmes de la santé, ii) des bases de données, iii) les statistiques des pays, iv) les rapports et v) les meilleures pratiques.
- (m) Une analyse des données disponibles sur l'évolution dans le temps de la mortalité a été réalisée. Deux sources principales ont été examinées: le Système d'information technique de l'OPS (TIS) disponible sur le serveur central (serveur antérieur et système d'information sur la mortalité) et la Base de données mondiale de l'OMS sur la mortalité. Une base de données de mortalité historique est en cours d'élaboration. Ce résultat permettra à l'analyse de la transition épidémiologique dans la Région et d'évaluer l'impact des interventions de santé, outre l'analyse des tendances des causes de décès.
- (n) Les données des programmes techniques de toute l'Organisation et de deux partenaires de développement et de la santé de l'OPS (World Development Indicators, Banque mondiale et la Division de la population de l'ONU) ont été intégrés dans la Banque de données PHIP.
- (o) Les rapports d'étape du projet 2A et une demande de fonds pour la mise en œuvre de la phase 2 ont été présentés et approuvés lors de la quatrième session du Sous-comité de programme, budget et administration, lors du 147^e Comité exécutif et du 50^e Conseil directeur en 2010. Voir ci-dessous l'avancée de la mise en œuvre et le plan de dépenses pour la phase 2, 2010-2011.

Cette période marque la fin de la phase 1 du Projet 2A.

Profil du projet 2.A (suite)

Un total de \$500 000 alloués pour la phase 1 du Projet 2A a été entièrement dépensé avant décembre 2010.

Plan de mise en œuvre et des dépenses pour 2010-2011 (Phase 2) :

- (a) Expansion de la plate-forme institutionnelle d'information sanitaire de l'OPS (PHIP) en servant de l'infrastructure technologique acquise. Financement demandé : \$200 000.
- (b) Soutien technique aux programmes techniques de l'OPS et collaboration avec eux pour définir les données et indicateurs devant être intégrés à la banque de données de la PHIP. Financement demandé : \$300 000.
- (c) Soutien pour le renforcement des capacités aux programmes techniques pour l'analyse de données permettant ainsi aux professionnels et analystes de la santé d'utiliser le PHIP comme ressource d'information pour générer et diffuser l'information. Financement demandé : \$200 000.
- (d) Adoption de normes et mise en œuvre de processus pour l'échange des données avec les systèmes d'information sanitaire des États Membres, des organismes de santé et des partenaires en matière de développement. Financement demandé : \$150 000.
- (e) Collaboration avec les ministères de la santé dans les États Membres et leur fournir une coopération technique concernant l'élaboration de mécanismes d'échange de données et l'apport de produits d'information spécifiques aux pays à l'appui de la prise de décisions en matière de santé aux niveaux régional, infrarégional et national. Financement demandé : \$195 000.
- (f) Coopération technique pour les États Membres pour renforcer les systèmes nationaux d'information sanitaire et améliorer la qualité des statistiques sanitaires. Financement demandé : \$500 000.
- (g) Élargissement de la portée de la plate-forme d'information sanitaire de l'OPS comme étant la première source d'information sanitaire pour la Région des Amériques. Financement demandé : \$180 000

Fonds de mise en œuvre prévus pour la phase 2 (un total de \$1 725 000).

Un projet de développement et un plan d'action détaillé pour la mise en œuvre de la phase 2 ont été soumis au Directeur de l'OPS. Le Directeur a recommandé la conduite d'un processus de consultation à l'échelle avec deux objectifs principaux: 1) le partage des informations concernant la plate-forme d'information de la santé de l'OPS (PHIP) et l'Observatoire régional de la santé (ORS) et 2) l'élaboration de recommandations pour le directeur de continuer à investir des fonds dans ce projet et de déterminer la valeur ajoutée de PHIP et du ORS.

Profil du projet 2.A (suite)

Progrès réalisés au 31 mai 2011 :

- (a) La plate-forme d'information de la santé de l'OPS (PHIP) a migré vers la nouvelle infrastructure informatique, y compris les deux serveurs de base de données nouvelles: un serveur renseignements sur la santé et un serveur web. Maintenant le PHIP travaille sur l'architecture et l'infrastructure IT prévues, qui devrait être puissantes et robustes.
- (b) Le portail de l'Observatoire régional de la santé (ORS) est constamment amélioré et mis à jour avec de nouvelles informations. Disponible à l'adresse <http://www.paho.org/rho>
- (c) Un processus de consultation sur l'ensemble de l'Organisation a été réalisé sous la direction du département de surveillance, de prévention et de contrôle de la santé (HSD) en collaboration avec le département de gestion des connaissances et de la communication (KMC). Une série de recommandations techniques et financières ont été exprimées par les participants de la direction comme résultat de cette consultation. Les principales recommandations sont : 1) de poursuivre le renforcement et le développement de la plate-forme d'information sur la santé l'OPS et de l'Observatoire régional de la santé ; 2) de créer un comité directeur chargé de superviser la mise en œuvre et les progrès du projet; 3) de réduire le budget demandé de \$1 725 000 à une fourchette entre \$700 000 et \$900 000 et 4) de procéder à une analyse du potentiel de chevauchement entre certaines lignes de travail incluses dans la phase 2 et les lignes de travail du Plan de travail biennuel sur l'information et l'analyse de la santé (HSD/HA) pour éviter les doublons et maximiser l'utilisation des fonds disponibles.
- (d) La deuxième phase du projet a été approuvée en mai 2011 pour un montant total de \$500 000
- (e) La stratégie de communication de PHIP et du ORS a été rédigée et certaines mesures ont été prises, telle la création d'un compte Twitter avec diffusion du contenu publié sur le site web du ORS. Le compte est @ PAHO_RHO
- (f) Les données de la banque de données PHIP ont été actualisées avec de nouvelles informations, y compris le nombre de décès signalés, les données de l'ONU sur la population (2010) et l'Indicateur mondial du développement (2011).
- (g) De nouvelles bases de données ont été ajoutées au PHIP, y compris la base de données mondiale contre la tuberculose et l'aide publique pour le développement de la santé de l'OCDE.
- (h) De nouveaux thèmes d'analyse et d'information ont été publiés sur le portail public de l'Observatoire régional de la santé, y compris le vieillissement et la santé et l'adolescent et la santé. Disponible à l'adresse <http://www.paho.org/rho>
- (i) Un catalogue des présentations techniques a été publié sur le portail public de l'Observatoire régional de la santé (ORS) Disponible sur :
http://new.paho.org/hq/index.php?option=com_content&task=blogcategory&id=3602&Itemid=3944

Profil du projet 2.A (suite)

- (j) Une discussion technique sur les estimations mondiales de la mortalité maternelle a été publiée sur le site de l'ORS. La discussion est animée et comprend des débats et des opinions sur les estimations de taux de mortalité maternelle, les méthodologies, les processus de consultation des pays et la correction des facteurs utilisés pour les estimations et les implications dans les pays des Amériques.
- (k) Deux nouveaux thèmes de santé publique doivent être publiés sur le site de l'ORS. Des travaux sont en cours sur les deux thèmes suivants : 1) maladies chroniques non transmissibles et 2) progrès sur les indicateurs liés à la santé des objectifs du Millénaire pour le développement.

Projet 2A, Phase de mise en œuvre 3, période 2012-2013

Considérant le scénario dans lequel la demande de financement pour la phase 2 du Plan d'action pour la mise en œuvre de la plate-forme d'information sanitaire de l'OPS et de l'Observatoire régional de la santé (ORS) soit accordée et le financement dépensé selon le plan d'action détaillé proposé dans l'Annexe 6, une phase 3 est prévue pour être mise en œuvre au cours de l'exercice biennal 2012-2013.

La phase 3 sera concentrée sur la mise en œuvre d'un réseau solide de systèmes d'information sanitaire interopérables i) dans la région, entre les systèmes nationaux d'information sanitaire et la plate-forme d'information sanitaire de l'OPS, ii) dans les régions de l'OMS, la plate-forme d'information sanitaire de l'OPS et les systèmes d'information des Régions de l'OMS et iii) entre la plate-forme d'information sanitaire de l'OPS et la plate-forme de l'information mondiale de l'OMS.

D'un budget total révisé de 5 millions de dollars initialement planifié pour le Projet 2A, au cours de la phase 1, un total de \$500 000 ont été dépensés (à partir du milieu de 2009 jusqu'à la fin de 2010) et un total de \$1 725 000 sont prévus pour la phase 2.

Il est prévu que la phase 3 exigera un budget total de \$2 775 000, mais une analyse plus approfondie afin de déterminer le budget réel devrait être effectuée à la fin de la phase 2. En fonction de la portée de la phase 3, une quantité inférieure de fonds pourrait être utilisée pour atteindre les objectifs prévus du Projet 2A.

Profil du projet 2.C

<p>1. Titre du projet : Renforcement de la communication par une amélioration de la connectivité des bureaux dans les pays</p>
<p>2. Unité chargée de la coordination : Bureau du Directeur de l'Administration (AM) Unités participantes : ITS, KMC, BIR</p>
<p>3. Bénéficiaires :</p> <p>Les bénéficiaires sont notamment tous les membres du personnel au Siège de l'OPS, les bureaux de pays et les centres. Les bénéficiaires secondaires sont les États Membres et autres parties prenantes, étant donné que cet investissement se traduira par une augmentation de la collaboration entre partenaires.</p>
<p>4. Principaux défis et questions ou problèmes à traiter :</p> <p>La plupart des bureaux de pays et centres de l'OPS ont une largeur de bande insuffisante pour soutenir les applications actuelles et futures des systèmes de gestion de l'Organisation. Le réseau actuel est peu fiable, victime de pannes de courant, et fonctionne mal à l'occasion. De plus, aucun des fournisseurs actuels de services Internet assurant la connectivité sur tous les sites de l'OPS ne garantit des niveaux de services ou de performance.</p> <p>Mise en place d'un réseau privé virtuel (PVN) de l'OPS qui garantira que tous les bureaux des pays aient accès à un réseau robuste et fiable en termes de connectivité et de l'expérience de l'utilisateur. Le réseau soutiendra les besoins de communication des systèmes de gestion moderne de l'OPS et augmentera les capacités de communication, de largeur de bande, de sécurité et de fiabilité. Ces efforts faciliteront et soutiendront le réseautage social, le partage de connaissances, les réunions électroniques et la vidéoconférence et assurera l'interconnectivité des systèmes dans les institutions de santé pour conforter les besoins de communication d'une organisation moderne. Ces efforts fourniront également une base pour la future participation directe des États Membres dans les activités du Secrétariat.</p>
<p>5. Brève description des effets :</p> <p>Le projet renforcera les aspects suivants :</p> <ul style="list-style-type: none">• augmentation de la collaboration et de la fiabilité de la communication.• assurance de l'accès équitable à la connectivité dans les bureaux de pays.• centralisation de la gestion et du dépannage du réseau.• amélioration de la qualité du service et garantie des niveaux de service.• assurance d'un niveau minimum de connectivité qui assure à tous les États Membres l'accès aux systèmes informatiques de l'OPS, y compris les communications administratives, technique et collaboratives et les systèmes à base de connaissances.

Project Profile 2.C (suite)

De ce projet dépend également la réussite des Projets 1.A, 1.B, 2.A, 3.A et 3.B.	
6. Lien avec le Plan stratégique (Objectif stratégique et Résultat escompté au niveau régional) :	
RER 15.2 :	Présence effective de l'OPS/OMS dans les pays pour mettre en œuvre des stratégies de coopération avec les pays (SCP) qui sont 1) alignées sur les programmes d'action sanitaire et de développement des États Membres et 2) harmonisées avec l'équipe dans le pays des Nations Unies et autres partenaires du développement.
RER 16.4 :	Stratégies, politiques et pratiques de gestion des systèmes d'information en place pour assurer des solutions fiables, sûres et rentables tout en répondant aux besoins en constante évolution du BSP.
Indicateurs :	
16.2.5 :	Nombre d'unités régionales et infrarégionales du BSP avec amélioration du soutien administratif, de l'infrastructure physique, des transports, du matériel de bureau, de l'équipement de technologie d'information tel qu'indiqué dans leurs plans de travail biennaux.
16.4.3:	Nombre d'unités nationales et infrarégionales de l'OPS/OMS et des centres panaméricains utilisant une information constante pratiquement en temps réel.
7. Coût total estimé : \$2 100 000	
Sous-traitant pour soutenir la mise en œuvre du volet de téléphonie	\$200 000
Responsable de la mise en œuvre du réseau de l'OPS	\$60 000
Intégration des systèmes téléphoniques des pays avec le Siège	\$80 000
Amendes pour cessation de contrats des pays avec les fournisseurs Internet (montant maximum ou peut-être inférieur)	\$120 000
Qualité des instruments de service (normes OMS)	\$450 000
Frais uniques de transition correspondant aux coûts de longue distance entre les pays	\$300 000
Installations satellite de secours pour garantir la connectivité continue en cas de catastrophe	\$615 000
Système de téléphone supplémentaire pour le Venezuela	\$35 000
Imprévus	\$40 000
Contributions provenant du compte de réserve de l'OPS : \$ 2 000 000 (voir commentaires)	
Contributions d'autres sources : \$100 000	
Contributions annuelles estimées des bureaux de pays de l'OPS pour les coûts de fournisseurs d'Internet locaux et les frais d'appels longue distance à l'étranger : \$1 000 000.	

Project Profile 2.C (suite)

8. Durée estimée : 24 mois
9. Commentaires : <p>À la fin de 2010, un contrat a été signé avec Telefonica pour installer lors de la phase 1 des services de réseau avancés dans les 21 bureaux de l'OPS. Pour terminer la phase 2 portant sur 11 sites supplémentaires de l'OPS, l'OPS mettra à profit un accord des Nations Unies. La mise en œuvre du réseau privé de l'OPS devrait se terminer d'ici la fin de septembre 2011.</p> <p>Le nouveau réseau privé de l'OPS pourra traiter la voix par protocole Internet (VoIP), en temps réel, et la transmission de données asynchrones, et il possédera une capacité de vidéoconférence. Dans le cadre de la mise en œuvre du réseau, l'OPS utilise l'optimisation avancée et à l'échelle de dispositifs de réseau et met à jour de la plupart des systèmes téléphoniques dans la Région pour assurer un système homogène de communication pour l'ensemble du personnel. En collaboration avec le Projet 3.B du compte de réserve, un système de communications unifié sera adopté pour intégrer toutes les technologies de communication dans une plate-forme intégrée.</p> <p>Dans l'exercice en cours, les frais récurrents seront financés par les coûts cumulés de fournisseur d'accès à internet (FAI) et d'appels à l'étranger par internet des dépenses actuelles du bureau de pays sur lesquelles cette justification a été fondée. Dans le prochain exercice biennal d'autres méthodes de financement plus centralisées et équitables seront étudiées.</p>

Profil du projet 3.A

<p>1. Titre du projet : Modernisation du système de gestion de l'information du BSP</p>
<p>2. Unité chargée de la coordination : Coordination de la planification, le budget et les ressources (PBR) Unités participantes : PBR, AM, ITS, FRM, HRM, PRO, GSO, KMC, IES</p>
<p>3. Bénéficiaires : Toutes les parties prenantes internes et externes</p>
<p>4. Principaux défis et questions ou problèmes à traiter :</p> <p>Des réformes d'envergure ont été réalisées au niveau du processus de planification du BSP dans le cadre de la gestion fondée sur les résultats (GFR). Ces réformes permettront un meilleur alignement sur le Plan stratégique à moyen terme de l'OMS (PSMT) et sur le Programme d'action sanitaire pour les Amériques tout en renforçant par ailleurs la transparence et responsabilisation vis-à-vis des États Membres. Bien qu'ils fonctionnent indépendamment, les systèmes d'information du BSP requièrent un investissement pour accroître l'intégration de l'information et répondre aux besoins du Système mondial de gestion de l'OMS (SMG). Ce projet examinera les différentes options pour la modernisation du Système de gestion institutionnelle du BSP et recommandera la meilleure option pour atteindre les buts du BSP. Les principes directeurs de l'OPS pour la SIGO seront également établis. Enfin, un examen des processus d'affaires du BSP sera mené.</p>
<p>5. Brève description des effets :</p> <p>Une meilleure capacité de GFR et une plus grande efficacité administrative profiteront à toutes les entités de l'OPS et aux parties prenantes en dehors de l'OPS. Des systèmes modernisés permettront au Bureau de renforcer la collaboration entre toutes les parties prenantes.</p>
<p>6. Lien avec le Plan stratégique (Objectif stratégique et Résultat escompté au niveau régional) :</p> <p>RER 16.1 : Le BSP est une organisation fondée sur les résultats dont le travail est guidé par des plans stratégiques et opérationnels qui reposent sur les enseignements tirés, reflètent les besoins nationaux et infrarégionaux, sont élaborés conjointement par les unités de l'Organisation et sont utilisés avec efficacité pour suivre la performance et évaluer les résultats.</p> <p>Indicateur :</p> <p>16.1.1 : Cadre de gestion fondé sur les résultats (GFR) de l'OPS mis en place.</p> <p>RER 16.2 : Renforcement du suivi et de la mobilisation des ressources financières pour assurer l'exécution du Budget programme, notamment la mise en œuvre de solides pratiques financières et la gestion efficace des ressources financières.</p>

Profil du projet 3.A (suite)

<p>Indicateur :</p> <p>16.2.2 : Pourcentage d'objectifs stratégiques ayant atteint au moins 75% de leur capitalisation GAP à la fin de l'exercice biennal.</p> <p>16.2.6 : Pourcentage des entités du BSP qui ont mis au moins 90% de leur montant programmé dans le plan de travail biennal.</p> <p>RER 16.3 : Les politiques et pratiques des ressources humaines permettent a) d'attirer et de retenir des personnes qualifiées ayant les compétences nécessaires indiquées dans les plans de l'Organisation, b) une performance et une gestion efficaces et équitables des ressources humaines, c) la valorisation du personnel et d) un comportement éthique.</p> <p>Indicateur :</p> <p>16.3.1 : Pourcentage des entités du BSP avec des plans de ressources humaines approuvés par la direction.</p> <p>RER 16.4 : Stratégies, politiques et pratiques de gestion des systèmes d'information en place pour assurer des solutions fiables, sûres et rentables tout en répondant aux besoins en constante évolution du BSP.</p> <p>Indicateur :</p> <p>16.4.3 : Nombre d'unités nationales et infrarégionales de l'OPS/OMS et des centres panaméricains utilisant une information constante et quasi en temps réel.</p> <p>RER 16.5 : Fonctionnement efficace et efficient de l'Organisation par le biais des services de soutien à la gestion et à l'administration, y compris le renforcement des pratiques en matière d'achat.</p> <p>Indicateurs :</p> <p>16.5.4 : Un nouveau système de gestion de l'approvisionnement, pour mesurer et de surveiller la conformité aux meilleures pratiques d'approvisionnement, y compris la formation ciblée, d'améliorer les rapports statistiques, déplié soumissionnaire, les accords de niveau de service et des améliorations de procédure, mis en œuvre.</p> <p>RER 16.6 : Renforcement du BSP par le biais des réformes de développement institutionnel et un environnement de travail physique qui favorise le bien-être et la sécurité du personnel.</p> <p>Indicateurs :</p> <p>16.6.1 : Performance d'entreprise mise en œuvre.</p>
--

Profil du projet 3.A (suite)

<p>16.6.6 : Nouvelle planification de la performance en RH et évaluation du système qui permette la gestion du rendement efficace et intégré avec le plan stratégique de l'OPS mis en œuvre.</p>
<p>7. Coût total estimé : US \$1 000 000</p> <p>Contributions du compte de réserve de l'OPS : \$1 000 000 pour la phase initiale (voir commentaires).</p> <p>Contributions des partenaires financiers : \$0</p> <p>Contributions d'autres sources : Non connues à l'heure actuelle. Suivant l'ampleur du projet final approuvé, il faudra peut-être mobiliser des ressources supplémentaires extrabudgétaires.</p>
<p>8. Durée estimée : Ce projet analytique a été présenté au Conseil directeur en septembre 2010.</p>
<p>9. Commentaires :</p> <p>Le BSP a accompli les tâches principales associées à cet investissement de 1 million de dollars. Une petite partie de ce travail qui a été consacrée au domaine des marchés est toujours en cours étant donné son large spectre. Le bureau des achats s'attend à terminer ce travail d'ici fin de 2011. Le travail préliminaire a fourni un ensemble de principes directeurs pour la modernisation du système d'information pour la gestion du BSP, ainsi que le premier document détaillé des processus d'affaires BSP, dont certains ont été améliorés à la suite de l'analyse du dit processus. Un ensemble d'analyses détaillées ont, par ailleurs, été réalisées et elles ont abouti à une présentation des options de modernisation lors du 50^e Conseil directeur de septembre 2010. À cette occasion, le Conseil directeur a examiné les options et il a approuvé "la modernisation [du système de gestion de l'information du BSP] à l'aide d'un logiciel commercial ERP où le BSP devait incorporer un minimum de modifications et de personnalisations..." Le Conseil directeur a également approuvé l'aide de jusqu'à 10 millions de dollars à futur du compte de réserve pour payer un projet de modernisation ultérieure.</p> <p>En réponse aux résolutions du Conseil directeur, le BSP a lancé le projet de modernisation et il est actuellement incorporé dans le projet proposé 3.RD de la bourse de projets du compte de réserve. Ce projet permettra de moderniser le système d'information pour la gestion du BSP en rationalisant et ajustant les processus d'affaires afin de mieux soutenir la mission du Bureau et, en même temps, il remplacera la plupart des systèmes d'information de la gestion existants. Les travaux sur ce projet a déjà commencé. Voir le projet 3-D pour une description plus détaillée des activités, décrites plus loin dans ce document.</p>

Profil du projet 3.B

<p>1. Titre du projet : Modernisation du modèle de service pour la prestation des services de technologie de l'information et de gestion des connaissances</p>
<p>2. 2. Unité chargée de la coordination : Services de la technologie de l'information (ITS) Unités participantes : ITS, KMC, bureaux de pays et centres panaméricains</p>
<p>3. Bénéficiaires :</p> <p>Les bénéficiaires sont notamment tous les membres du personnel au Siège de l'OPS, les bureaux de pays et les centres. Les bénéficiaires secondaires sont les États Membres et autres parties prenantes, étant donné que ce composant de gestion des connaissances permettra d'améliorer la diffusion des connaissances et de renforcer la collaboration avec les partenaires.</p>
<p>4. Principaux défis et questions ou problèmes à traiter :</p> <p>L'OPS doit se pencher sur les failles de sécurité actuelles dans l'infrastructure de ses bureaux de pays et centres et réduire la complexité et l'ampleur de l'entretien des infrastructures IT et de gestion à la disposition des bureaux de pays et des centres. Le logiciel de bureau de l'Organisation est vieillissant (actuellement Windows XP/Office 2003) et il doit être mis à jour. Les modifications apportées au modèle de service aborderont également les questions de soutien dans les bureaux de pays et les centres.</p> <p>Objectifs :</p> <ul style="list-style-type: none"> (a) Consolider tous les domaines des bureaux de pays et des centres en un seul domaine paho.org. (b) Installer Microsoft Exchange 2010 dans tous les bureaux de pays et les centres pour faciliter la consolidation du domaine et améliorer les capacités de récupération en cas de catastrophe. (c) Actualiser le logiciel en passant à Windows 7/Office 2010 et disposer d'une expérience commune en matière d'ordinateur de bureau, dans les quatre langues officielles de l'OPS. Cela permettra une meilleure standardisation et simplifiera la maintenance des ordinateurs dans les bureaux de pays et au Siège puisqu'ainsi le soutien apporté au niveau local est simplifié. (d) Créer un bureau de service centralisé pour la gestion des connaissances et fonctions d'aide informatique en TI suivant le modèle de la Bibliothèque d'infrastructure de la technologie de l'information (ITIL), qui représente la meilleure pratique actuelle dans l'industrie et a déjà été adoptée par l'OMS. (e) Mettre en application une seule technologie sur l'ensemble de la Région pour gérer la configuration de tous les ordinateurs de bureaux et la fourniture de logiciels aux utilisateurs de toute l'Organisation. <p>Étapes de l'élaboration et de l'exécution de ce projet :</p>

Profil du projet 3.B (suite)

- Soutenir la migration vers MS Exchange dans les bureaux de pays et les centres.
- Mettre au point un nouveau modèle informatique.
- Adopter un nouveau logiciel d'ordinateur de bureau dans tous les bureaux de l'OPS.
- Appliquer un nouveau modèle de soutien informatique pour les ordinateurs de bureau.

5. Brève description des effets :

Avantages escomptés du projet :

- Mise à jour des ordinateurs de bureau au moyen des applications actuelles de licences Microsoft obtenues aux termes des accords d'autorisation de licence entre l'OPS et Microsoft.
- Réduction des vulnérabilités actuelles en matière de sécurité dans les bureaux de pays et les centres.
- Augmentation des économies d'échelle par le biais de la standardisation.
- Normes de services fiables et prévisibles.
- Point de contact unique pour le soutien en TI et GC au Siège, dans les bureaux de pays et les centres.
- Expansion des canaux de communication et amélioration des services de TI et GC dans l'Organisation toute entière.

6. Lien avec le Plan stratégique (Objectif stratégique et Résultat escompté au niveau régional):

RER 15.2 : Présence effective de l'OPS/OMS dans les pays pour mettre en œuvre des stratégies de coopération avec les pays (SCP) qui sont 1) alignées sur les programmes d'action sanitaire et de développement des États Membres et 2) harmonisées avec l'équipe dans le pays des Nations Unies et autres partenaires du développement.

RER 16.4 : Stratégies, politiques et pratiques de gestion des systèmes d'information en place pour assurer des solutions fiables, sûres et rentables tout en répondant aux besoins en constante évolution du BSP.

Indicateurs :

15.2.5 : Nombre d'unités régionales et infrarégionales du BSP avec amélioration du soutien administratif, de l'infrastructure physique, des transports, du matériel de bureau, de l'équipement de technologie d'information tel qu'indiqué dans leurs plans de travail biennaux.

16.4.3: Nombre d'unités nationales et infrarégionales de l'OPS/OMS et des centres panaméricains utilisant une information constante et quasi en temps réel.

7. Coût total estimé : \$2 230 000

Contributions provenant du compte de réserve de l'OPS : \$ 1 500 000

Profil du projet 3.B (suite)

Contributions des partenaires financiers :	\$	0
Contributions des autres sources provenant du Fonds directeur d'investissement	\$730 000	
(a) Développement d'une nouvelle génération de systèmes de bureau, de collaboration et gestion avec un groupe pilote.	\$400 000	
(b) Déploiement de la nouvelle génération de systèmes d'environnement de travail, de collaboration et de gestion dans tous les bureaux de l'OPS	\$300 000	
(c) Conférence sur l'apprentissage pour les administrateurs de systèmes pour soutenir la mise en œuvre dans le pays	\$ 150 000	
(d) Fonds pour compléter le travail actuel de KMC et STI sur l'Intranet 2.0	\$300 000	
(e) Acquisition et déploiement du matériel de formation pour les utilisateurs finaux	\$100 000	
(f) Renforcement de la gestion des identités pour soutenir PMIS et la gestion du service	\$ 250 000	

8. Durée estimée : 48 mois

9. Commentaires :

Un total de 1 million de dollars a été libéré et les travaux sont actuellement en cours pour mettre en œuvre le projet. Une demande de propositions a été émise afin d'obtenir l'expertise de l'industrie dans la mise en œuvre d'un nouvel environnement de travail intégré fondé sur : a) Windows 7, b) Office 2010, c) SharePoint 2010, d) Exchange 2010, e) Lync Server 2010, f) Microsoft System Center, g) Cisco Call Manager et h) Citrix pour la virtualisation ZenApp application. L'utilisation de ces outils permettra à l'OPS d'exploiter les outils logiciels le plus à la pointe pour faciliter ses travaux et pour mettre en place les technologies nécessaires pour soutenir le "Cloud Computing" pour travailler tout temps et n'importe où et accroître ainsi la continuité des activités de l'OPS.

Ce projet est réalisé en collaboration avec KMC pour assurer que la conception soit conforme au modèle conceptuel de KMC et à assurer l'interopérabilité avec a) l'Intranet/Extranet 2.0 de l'OPS, b) le répertoire institutionnel mondial de l'OMS et c) le campus virtuel de santé publique de l'OPS ; et avec HSD/HC pour assurer un soutien sur le forum de partenaires de l'OPS pour soutenir le travail avec des groupes externes ciblés.

Le projet fait également appel au travail en cours de ITS pour consolider l'ensemble des 36 domaines de l'OPS dans un domaine unique de paho.org. À la fin, cela permettrait à l'Organisation

Profil du projet 3.B *(suite)*

de fournir l'ensemble du personnel de l'OPS, sans tenir compte du lieu où il se trouve, avec une adresse électronique @paho.org et d'améliorer la standardisation de l'infrastructure pour améliorer la facilité d'utilisation et le déploiement des applications dans toute l'Organisation.

Profil du projet 3.C

1. Titre du projet : Renforcement de la capacité de l'Organisation à être conforme aux normes IPSAS d'ici 2010
2. Unité chargée de la coordination : Gestion des ressources financières (FRM) Unités participantes : toutes les unités
3. Bénéficiaires : Toutes les parties prenantes internes et externes
4. Principaux défis et questions ou problèmes à traiter : Le Système des Nations Unies a décidé de remplacer les Normes comptables du système de l'ONU (UNSA) par les Normes comptables internationales du secteur public (IPSAS) d'ici 2010. Les Organes directeurs de l'Organisation panaméricaine de la Santé (OPS) ont approuvé l'adoption des normes IPSAS d'ici 2010. L'OPS a mis en œuvre les normes IPSAS en janvier 2010. Quand la date de janvier a été choisie, les ramifications et les défis posés par la transition vers ces nouvelles normes comptables n'avaient été bien comprises. Pour cette raison, la majorité des Nations Unies et ses institutions spécialisées ont retardé la mise en œuvre des normes IPSAS à 2011, 2012 et 2014. Par conséquent, l'OPS est parmi un petit groupe d'exécutants pour 2010.
5. Brève description des effets : L'introduction des normes IPSAS profitera à l'Organisation et à ceux qui interprètent ses états financiers de par : (a) la comparabilité des résultats financiers et de la position de l'OPS vis-à-vis d'autres organisations internationales et gouvernements. (b) l'amélioration de la transparence de l'information financière, ce qui contribue à une meilleure gouvernance et une meilleure gestion financière interne. (c) l'harmonisation de la comptabilité financière et de l'établissement de rapports au sein du système des Nations Unies, ainsi qu'une amélioration de la qualité dans les rapports financiers de l'Organisation des Nations Unies et de ses institutions. (d) la cohérence dans la communication de renseignements financiers.
6. Lien avec le Plan stratégique (Objectif stratégique et Résultat escompté au niveau régional) : RER 16.1 : Le BSP est une organisation fondée sur les résultats dont le travail est guidé par des plans stratégiques et opérationnels qui reposent sur les enseignements tirés, reflètent les besoins nationaux et infrarégionaux, sont élaborés conjointement par les unités de l'Organisation et sont utilisés avec efficacité pour suivre la performance et évaluer les résultats.

Profil de projet 3.C (suite)

<p>RER 16.2 : Renforcement du suivi et de la mobilisation des ressources financières pour assurer l'exécution du Budget programme, notamment la mise en œuvre de solides pratiques financières et la gestion efficace des ressources financières.</p>						
<p>7. Coût total estimé: \$500 000</p> <table><tr><td>Contributions provenant du compte de réserve de l'OPS :</td><td>\$300 000</td></tr><tr><td>Contributions des partenaires financiers :</td><td>\$0</td></tr><tr><td>Contributions des autres sources</td><td>\$200 000</td></tr></table>	Contributions provenant du compte de réserve de l'OPS :	\$300 000	Contributions des partenaires financiers :	\$0	Contributions des autres sources	\$200 000
Contributions provenant du compte de réserve de l'OPS :	\$300 000					
Contributions des partenaires financiers :	\$0					
Contributions des autres sources	\$200 000					
<p>8. Durée estimée (en nombre de mois) : 24 mois.</p>						
<p>9. Commentaires :</p> <p>Contexte</p> <p>En Décembre 2008, \$300 000 ont été mis à la disposition du compte de réserve pour le projet « Renforcer la capacité de l'Organisation pour être conformes aux normes IPSAS d'ici à 2010." Ces ressources financières ont permis à l'Organisation de :</p> <ul style="list-style-type: none">(a) recruter un responsable de projet pour superviser la mise en œuvre des normes IPSAS.(b) faire appel à des services d'actuariat professionnels, permettant de déterminer le passif à long terme des congés annuels accumulés, des primes de rapatriement, de voyage et de déménagement et du régime d'assurance-maladie pour le personnel à la retraite.(c) obtenir les services d'un membre du conseil de l'IPSAS pour être informé sur l'application des nouvelles normes comptables et apporter une formation concernant les normes IPSAS à toute l'Organisation.(d) participer comme membre de l'Équipe spéciale des Nations Unies sur la mise en œuvre des Normes comptables internationales du secteur public. <p>Au cours de l'exercice biennal 2008-2009, un total de \$187 880 a été versé pour le projet. Le solde disponible de \$112 120 au 31 décembre 2009 a été transféré à 2010 pour couvrir le paiement des services fournis en 2009, mais non payées au 31 décembre 2009 (\$33 314) et à financer des activités liées au projet IPSAS au cours de l'exercice biennal 2010-2011 (\$78 806). De ce montant, \$74 809 ont été utilisés en 2010 pour les fins suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none">• \$45 000 pour l'évaluation actuarielle du passif de l'OPS résultant d'avantages du service après-vente et des droits de terminal ;• \$9 000 pour les services d'un expert en instruments financiers pour examiner les exigences des normes IPSAS en relation des investissements de l'Organisation;						

Profil de projet 3.C (suite)

- \$9 866 pour la participation au Groupe de travail des Nations Unies concernant l'interprétation et l'application des normes ;
- \$10 943 pour les autres exigences découlant de la mise en œuvre des normes IPSAS, comme la valeur d'expertise des immeubles et terrain dont l'OPS est propriétaire et la visite en Haïti pour aider le bureau de pays avec les exercices de réconciliation des biens fixes et des dépenses.

\$3.997 restent disponibles pour financer les besoins supplémentaires pour la mise en œuvre des normes IPSAS en 2011.

Des fonds supplémentaires « d'autres sources » ont été utilisés pour modifier les systèmes financiers de l'OPS afin qu'ils soutiennent la comptabilité d'exercice et de capitalisation et d'amortissement des immobilisations corporelles, ainsi que d'organiser des séminaires de formation supplémentaires.

Analyse de la situation

L'OPS a travaillé avec diligence pour atteindre la date de mise en œuvre du 1^{er} janvier 2010 et a donné un aperçu des normes IPSAS et de l'avancée de leur mise en œuvre aux Organes directeurs de l'OPS.

Les normes IPSAS garantissent que les meilleures pratiques soient utilisés dans la préparation des états financiers. Les principaux changements exigés par les normes IPSAS sont les suivants :

- (a) états financiers annuels vérifiés.
- (b) accroissement des recettes, dépenses, actifs et passifs.
- (c) capitalisation et amortissement des immobilisations corporelles.

En commençant par la période de 2010 des rapports financiers, l'OPS fournira des états financiers annuels vérifiés. Ces états financiers seront significativement différents des états financiers biennaux produits sous UNSAS. Bon nombre des bilans financiers que le lecteur a l'habitude de voir ne feront plus partie des « états financiers vérifiés." Toutefois, étant donné que l'Organisation estime que cette information est utile pour les donateurs, les partenaires et les intervenants, ces annexes continueront à être produites et incluses dans une annexe non vérifiée immédiatement après les états financiers vérifiés et les notes d'information.

L'OPS est passée de la comptabilité de caisse modifiée à la comptabilité d'exercice. En vertu de la comptabilité d'exercice, l'OPS doit reconnaître ses engagements financiers aux membres du personnel et aux retraités pour leurs indemnités de départ (par exemple, les congés annuels, rapatriement, etc) et l'assurance maladie durant leur retraite. Compte tenu de ces engagements financiers dans les états financiers de l'Organisation, d'importantes dettes non provisionnées devront apparaître.

Profil de projet 3.C (suite)

Une des conditions essentielles au début de la mise en œuvre des normes IPSAS a été la détermination des soldes d'ouverture au 1^{er} janvier 2010 pour les comptes qui sont reflétés dans l'état de la situation financière. Chaque catégorie de solde d'ouverture dans l'état de la situation financière de l'Organisation a été vérifiée par l'équipe de l'auditeur externe en octobre 2010.

L'OPS a créé ses méthodes comptables conformes aux normes IPSAS dans les discussions techniques avec un expert comptable, l'actuel président du Conseil des normes IPSAS, puis elle les a présentées à l'équipe de l'auditeur externe pour leur examen.

D'autre part et afin de s'assurer que les normes IPSAS soient correctement appliquées aux comptes de l'Organisation, l'OPS a fourni des notes d'orientation sur tous les sujets liés à la modification du traitement comptable à l'équipe de l'auditeur externe. Le BSP a également fourni des états financiers pro forma au 30 juin 2010 et au 30 septembre 2010 pour leur examen par l'équipe. L'intégration dans les états financiers du 31 décembre 2010 des observations de l'auditeur externe sur ces états pro forma permet au BSP de finaliser ces déclarations en temps opportun.

Le concours et le financement des Organes directeurs ont été essentiels à la mise en œuvre des normes IPSAS. Tout aussi important a été le soutien indéfectible du directeur et de la gestion administrative de l'Organisation, dont le leadership a contribué à ce que l'OPS conserve son attention sur les exigences pour la mise en œuvre des normes IPSAS au cours des trois dernières années.

Conclusion

Avec la mise en œuvre des normes internationales de comptabilité du secteur public, à compter du 1^{er} janvier 2010, les états financiers de l'Organisation panaméricaine de la Santé offriront :

- (a) un accroissement des recettes, dépenses, actifs et passifs ;
- (b) une représentation complète de la situation financière consolidée de l'Organisation, et
- (c) une base de comparaison fiable avec d'autres organisations internationales et gouvernements.

Les informations supplémentaires dans les états financiers conformes aux normes IPSAS peuvent contribuer à améliorer la gouvernance et le renforcement de la planification stratégique par les Organes directeurs, le directeur et la direction de l'Organisation. D'autre part, les lecteurs des états financiers de l'Organisation pourront mieux comprendre la situation financière et la performance de l'Organisation.

Ce projet a été achevé avec succès.

Profil du projet 3.D (en projet)

1. Titre du projet : Modernisation du Système d'information pour la gestion du BSP (PMIS)
Unité chargée de la coordination : Coordination de la planification, le budget et les ressources (PBR) Unités participantes : PBR, AM, ITS, FRM, HRM, PRO, GSO, KMC, ERP, CFS, Brésil et Guyana
2. Bénéficiaires : Toutes les parties prenantes internes et externes
3. Principaux défis et questions ou problèmes à traiter : <p>Des réformes d'envergure ont été réalisées au niveau du processus de planification du BSP dans le cadre de la gestion fondée sur les résultats (GFR). Ces réformes permettront un meilleur alignement sur le Plan stratégique à moyen terme de l'OMS (PSMT) et sur le Programme d'action sanitaire pour les Amériques. Par ailleurs, d'importantes modifications ont été apportées au modèle d'entreprise pour administrer les activités opérationnelles du BSP, dans le but d'atteindre une plus grande efficacité et efficience. Ces réformes et changements pour moderniser les systèmes d'information existants du BSP devront atteindre leur plein bénéfice, tout en assurant l'échange d'informations approprié avec le Système mondial de gestion de l'OMS (GSM). Ce projet permettra de remplacer les systèmes d'information actuellement en service pour la planification et la gestion de programmes, le budget, les finances, les ressources humaines, le paiement des salaire et les achats avec des progiciels commerciaux de gestion intégrée (ERP).</p>
4. Brève description des effets : <p>La modernisation des systèmes d'information permettra au Bureau de renforcer la collaboration entre toutes les parties prenantes, en particulier dans les bureaux de pays, ce qui permettra l'amélioration du RBM et du processus décisionnel. La modernisation des systèmes entraîne également une augmentation de l'efficacité et l'efficience opérationnelle, en même temps qu'elle réduit les coûts administratifs.</p>
5. Lien avec le Plan stratégique (Objectif stratégique et résultat escompté au niveau régional) : <p>RER 16.1 : Le BSP est une organisation fondée sur les résultats dont le travail est guidé par des plans stratégiques et opérationnels qui reposent sur les enseignements tirés, reflètent les besoins nationaux et infrarégionaux, sont élaborés conjointement par les unités de l'Organisation et sont utilisés avec efficacité pour suivre la performance et évaluer les résultats.</p> <p>RER 16.2 : Renforcement du suivi et de la mobilisation des ressources financières pour assurer l'exécution du Budget programme, notamment la mise en œuvre de solides pratiques financières et la gestion efficace des ressources financières.</p>

Profil du projet 3.D (en projet) (suite)

<p>RER 16.3 : Les politiques et pratiques des ressources humaines permettent a) d'attirer et de retenir des personnes qualifiées ayant les compétences nécessaires indiquées dans les plans de l'Organisation, b) une performance et une gestion efficaces et équitables des ressources humaines, c) la valorisation du personnel et d) un comportement éthique.</p> <p>RER 16.4 : Stratégies, politiques et pratiques de gestion des systèmes d'information en place pour assurer des solutions fiables, sûres et rentables tout en répondant aux besoins en constante évolution du BSP.</p> <p>RER 16.5 : Fonctionnement efficace et efficient de l'Organisation par le biais des services de soutien à la gestion et à l'administration, y compris le renforcement des pratiques en matière d'achat.</p> <p>RER 16.6 : Renforcement du BSP par le biais des réformes de développement institutionnel et un environnement de travail physique qui favorise le bien-être et la sécurité du personnel.</p>
<p>6. Coût total estimé : \$20 300 000</p> <p>Le 50^e Conseil directeur a autorisé jusqu'à \$10 000 000 à utiliser à partir du compte de réserve. Les fonds restants (10,3 millions de dollars) devront provenir d'un prélèvement en rapport avec l'occupation des postes (POC).</p>
<p>7. Durée estimée : Ce projet sera achevé pour la fin de 2014.</p>
<p>8. Commentaires :</p> <p>Ce projet prolonge les conclusions réussies du Projet 3.A, qui a produit les Principes directeurs pour la modernisation du système, en étudiant minutieusement les processus d'affaires du BSP et conduisant à des améliorations préliminaires et dont les analyses ont conduit à l'autorisation de procéder à ce projet.</p> <p>Les principales étapes sont :</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ <i>De 2011 à mi 2012 :</i> Lancement du Projet, acquisition de logiciels et simplification des processus opérationnels. ○ <i>De mi 2012 à mi 2013 :</i> Remplacement des systèmes actuels de soutien à la planification des programmes et la gestion, Ressources humaines et paiement des salaires. ○ <i>De mi 2013 à mi 2014 :</i> Mise en œuvre des systèmes actuels de soutien des finances et des achats. ○ <i>De mi 2014 à fin 2014 :</i> Système de stabilisation et de soutien.

Profil du projet 4.A

1. 1. Titre du projet : Améliorations des installations : amélioration des normes minimales de sécurité organisationnelle et mesures de sécurité
2. 2. Unité chargée de la coordination : Bureau du Directeur de l'Administration (AM) Unités participantes: AM, GSO, bureaux de pays
3. Bénéficiaires: Les membres du personnel de l'OPS dans les bureaux de pays
4. Principaux défis et questions ou problèmes à traiter : Ces dernières années, le système des Nations Unies a exigé que tous les bureaux de l'ONU dans le monde appliquent des mesures de sécurité (connues sous le nom des Normes minimales de sécurité opérationnelle ou MOSS). Un tel renforcement de la sécurité s'avère en effet nécessaire suite aux attaques terroristes des bureaux de l'ONU dans des endroits comme Bagdad et Alger. Généralement, l'OPS finance les activités de coopération technique à partir des budgets individuels des bureaux de pays mais les exigences financières des activités de coopération technique limitent grandement le montant qui peut être consacré à la sécurité. Cet apport financier aidera donc les bureaux de pays à appliquer les mesures de sécurité obligatoires.
5. Brève description des effets : Assistance accordée en une seule fois pour achever les mises à jour des mesures de sécurité.
6. Lien avec le Plan stratégique (Objectif stratégique et résultat escompté au niveau régional) : RER 16.6 : Renforcement du BSP par le biais des réformes de développement institutionnel et un environnement de travail physique qui favorise le bien-être et la sécurité du personnel. Indicateur : 16.6.3 : Pourcentage des entités du Siège et des centres de l'OPS qui ont mis en œuvre des politiques et des plans pour améliorer la santé et la sécurité du personnel sur les lieux du travail, notamment en conformité avec les Normes minimales de sécurité opérationnelle (MOSS).
7. Coût total estimé : \$300 000 Contributions provenant du compte de réserve de l'OPS : \$300 000 Contributions des partenaires financiers : \$ 0 Contributions des autres sources \$ 0 \$300 000 octroyés en 2008-2009

Profil du projet 4.A (suite)

8. Durée estimée (en mois) : Les fonds devront être dépensés à la fin de décembre 2011.

9. Commentaires :

Au cours de l'exercice biennal 2008-2009, la somme de \$107 695 a été engagée par 10 pays pour améliorer la sécurité et la somme de \$192 305 a été reportée sur l'exercice biennal 2010-2011. En 2010, \$107 168 dollars ont été engagés et le solde de \$85 144 devra être dépensé en 2011. Les dépenses planifiées comprennent : radios pour les véhicules officiels et les membres du personnel, film anti-éclats sur les fenêtres des bureaux et de véhicules, alarmes, systèmes de caméra en circuit fermé et de téléphones satellitaires.

Profil du projet 4.B

1. Titre du projet : Améliorations des installations : mesures d'économie d'énergie
2. Unité chargée de la coordination : Bureau du Directeur de l'Administration (AM) Unités participantes : AM, GSO
3. Bénéficiaires : Personnel du BSP, États Membres et personnes en visite dans le centre de conférence du Siège Toute économie d'énergie se traduira par davantage de fonds pour la coopération technique entre les États Membres.
4. Principaux défis et questions ou problèmes à traiter : Le bien matériel principal de l'Organisation est la tour de bureaux, le centre de conférence et les locaux adjacents de bureaux loués. Achevé en 1965, le bâtiment du Siège nécessite un entretien continu afin d'assurer son utilisation permanente dans le soutien des efforts de coopération technique avec les États Membres. En raison d'un manque de financement, la rénovation 1999-2002 n'a pas remplacé les systèmes de chauffage et de ventilation ni les armoires électriques au 2 ^e et 10 ^e étages. Toutes les fenêtres du bâtiment datent de 1965 et sont à vitrage unique et très énergivores. De récentes améliorations dans la reconstruction du bâtiment et des amples initiatives des Nations Unies favorisent un programme « vert » des Nations Unies sur l'énergie des bâtiments.
5. Brève description des effets : Le coût de l'énergie continue d'augmenter rapidement et le projet, certes onéreux dans le court terme, permettra de diminuer la répercussion financière croissante des factures d'énergie à venir au Siège.
6. Lien avec le Plan stratégique (Objectif stratégique et résultat escompté au niveau régional) : RER 16.6 : Renforcement du BSP par le biais des réformes de développement institutionnel et un environnement de travail physique qui favorise le bien-être et la sécurité du personnel. Indicateur : 16.6.4 : Pourcentage des unités régionales du BSP et des centres panaméricains de l'OPS qui améliorent et maintiennent leur infrastructure physique, matériel de bureau, meubles, équipement de technologie de l'information et transports, tel que programmé dans leurs plans de travail biennaux.

Profil du projet 4.B (suite)

7. Coût total estimé : \$2 500 000

Contributions provenant du compte de réserve de l'OPS :	\$2 500 000
Contributions des partenaires financiers :	\$0
Contributions des autres sources	\$0

Pour les fenêtres, \$620 000 ont été prévus en 2008-2009; 1,1 millions de dollars ont été prévus en Juin 2010 pour le HVAC et \$780 000 supplémentaires doivent être demandés pour les fenêtres en 2011.

8. Durée estimée (en nombre de mois) : Chaque composante du projet aura une durée différente. L'ensemble du projet nécessitera environ deux ans.

9. Commentaires :

Le programme initial a été comme suit :

\$1,1 million	Rénovation du système de chauffage et de la ventilation, de la climatisation et du chauffage du 2 ^e et 10 ^e étages.
\$1,4 million	Fenêtres à haut rendement énergétique sur la tour de bureaux (estimé à \$600 000 par côté) et \$200 000 pour le centre de conférence
\$400 000	« Toit vert » couvrant le centre de conférence (Salle A)

Après un examen détaillé, un architecte a constaté que la Salle A ne pouvait pas soutenir un « toit vert » à moins de procéder à des modifications structurelles onéreuses. Par conséquent, GSO a remis le projet.

GSO a demandé un financement pour le côté sud de la tour de bureaux en 2008-2009 (\$620 000). Toutefois, les contacts avec les fabricants ont suggéré que l'achat groupé de toutes les fenêtres serait plus avantageux d'un point de vue économique. Le bureau des marchés de l'OPS prépare une demande de proposition (RFP) pour diffusion au début de 2011 afin de demander le solde de financement lors de la 148^e session du Comité exécutif.

GSO a demandé l'approbation de la totalité des coûts estimés (\$1,1 million) pour la climatisation. La première étape est d'engager une firme d'ingénierie pour mettre à jour les dessins reçus d'une étude antérieure A/E du problème de HVAC. GSO doit d'abord rénover les armoires électriques (coût estimé à \$100 000) à chacun des deux étages avant de progresser dans l'installation des unités de HVAC. Étant donné qu'il est possible de combiner la rénovation électrique et l'installation des unités HVAC, le montant total a été demandé en avance.

Profil de projet 4.C

1. Titre du projet: Amélioration des installations : réseau d'évacuation des eaux de l'esplanade
2. Unité chargée de la coordination : Bureau du Directeur de l'Administration (AM) Unités participantes : AM, GSO
3. Bénéficiaires : Personnel du BSP, États Membres et personnes en visite dans le centre de conférence du Siège
4. Principaux défis et questions ou problèmes à traiter : Le bien matériel principal de l'Organisation est la tour de bureaux, le centre de conférence et les locaux adjacents de bureaux loués. Achievé en 1965, le bâtiment du Siège nécessite un entretien continu afin d'assurer son utilisation permanente dans le soutien des efforts de coopération technique avec les États Membres. Le réseau d'évacuation des eaux de l'esplanade est resté essentiellement sans réparation depuis son installation en 1965 et les eaux de pluie s'infiltrent désormais dans le garage et risquent d'endommager les réparations importantes qui y ont été effectuées trois ans auparavant. La réfection complète de l'étanchéité des tuyaux et des surfaces, comme élément de l'entretien régulier du bâtiment, est nécessaire pour préserver l'intégrité structurelle de l'immeuble.
5. Brève description des effets : Une réfection complète permettra de maintenir l'intégrité structurelle du bâtiment et d'éviter des réparations plus onéreuses à l'avenir.
6. Lien avec le Plan stratégique (Objectif stratégique et résultat escompté au niveau régional) : RER 16.6 : Renforcement du BSP par le biais des réformes de développement institutionnel et un environnement de travail physique qui favorise le bien-être et la sécurité du personnel. Indicateur : 16.6.4 : Pourcentage des unités régionales du BSP et des centres panaméricains de l'OPS qui améliorent et maintiennent leur infrastructure physique, matériel de bureau, meubles, équipement de technologie de l'information et transports, tel que programmé dans leurs plans de travail biennaux.
7. Coût total estimé : \$375 000 Contributions provenant du compte de réserve de l'OPS : \$ 375 000 Contributions des partenaires financiers : \$ 0 Contributions des autres sources : \$ 0

Profil de projet 4.C (suite)

\$375 000 octroyés en 2008-2009
8. Durée estimée (en nombre de mois) : 5 mois
9. Commentaires : Ce projet n'a pas démarré en 2008–2009 car GSO était occupé par les projets de l'EOC et de la toiture. Ce projet ne peut être engagé avant que la construction de l'EOC (désormais prévu pour mars-août 2011) soit terminée ; période pendant laquelle l'entrepreneur va stocker des matériaux de construction et du matériel dans la zone de l'esplanade où des drains sont situés. Étant donné les conditions climatiques et les contrats, GSO prévoit que ce projet commence à la fin 2011 et il devra se poursuivre en début 2012.

Profil du projet 4.D

1. Titre du projet : Amélioration des installations : sécurité et mesures sanitaires
2. 2. Unité chargée de la coordination : Bureau du Directeur de l'Administration (AM) Unités participantes : AM, GSO
3. Bénéficiaires : Personnel du BSP, États Membres et personnes en visite dans le centre de conférence du Siège
4. Principaux défis et questions ou problèmes à traiter : Le bien matériel principal de l'Organisation est la tour de bureaux, le centre de conférence et les locaux adjacents de bureaux loués. Achievé en 1965, le bâtiment du Siège nécessite un entretien continu afin d'assurer son utilisation permanente dans le soutien des efforts de coopération technique avec les États Membres. Aucune amélioration n'a été réalisé dans le hall d'entrée ni au 2 ^e étage, y compris les toilettes de l'étage qui sont utilisées par de nombreux visiteurs de la salle de conférence. D'autre part, le hall d'entrée n'a pas été conçu pour accueillir les exigences de sécurité actuelles et des travaux sont nécessaires pour garantir la sécurité du personnel.
5. Brève description des effets : La sécurité des membres du personnel et des visiteurs sera améliorée si des aménagements sont apportés au bureau du garde dans le hall d'entrée. L'utilité des salles de conférence sera également améliorée.
6. Lien avec le Plan stratégique (Objectif stratégique et résultat escompté au niveau régional) : RER 16.6 : Renforcement du BSP par le biais des réformes de développement institutionnel et un environnement de travail physique qui favorise le bien-être et la sécurité du personnel. Indicateur : 16.6.3 : Pourcentage des entités du Siège et des centres de l'OPS qui ont mis en œuvre des politiques et des plans pour améliorer la santé et la sécurité du personnel sur les lieux du travail, notamment en conformité avec les Normes minimales de sécurité opérationnelle (MOSS). 16.6.4 : Pourcentage des unités régionales du BSP et des centres panaméricains de l'OPS qui améliorent et maintiennent leur infrastructure physique, matériel de bureau, meubles, équipement de technologie de l'information et transports, tel que programmé dans leurs plans de travail biennaux.

Profil du projet 4.D (suite)

7. Coût total estimé: \$330 000 dollars	
Contributions provenant du compte de réserve de l'OPS :	\$330 000
Contributions des partenaires financiers :	\$0
Contributions des autres sources	\$0
\$375 000 octroyés en 2008-2009	
8. Durée estimée (en nombre de mois) : 24 mois, peut être plus	
9. Commentaires :	
La proposition originale comprenait les éléments suivants :	
\$50 000	Sécurité améliorée dans le hall d'entrée/nouveau système de carte d'identité/portail du garage
\$80 000	Rénovations des toilettes femmes et hommes au 2 ^e étage
\$100 000	Réaménagement/remplacement du mobilier du hall de réception/salon de délégués du 2 ^e étage et hall d'entrée du 1 ^{er} étage
\$100 000	Rénovations des toilettes ailleurs dans la tour de bureaux et le centre de conférence
La pression de la charge de travail pour le Centre EOC et la toiture, en plus des travaux réguliers, a retardé ce projet. Par ailleurs, les composantes du projet demandent une importante coordination et un long calendrier de travail.	
GSO travaille avec ITS pour trouver un système d'identification par carte qui serait compatible pour l'accès aux ordinateurs de bureau ainsi que pour l'accès aux différentes portes de la tour de bureaux. Ce système sera relié par la suite à un portail d'entrée du garage qui sera contrôlé par la carte. L'installation d'un tel système demande une approbation des autorités locales et relève d'un long processus.	
L'étude sur l'aménagement de l'espace (financé par le Fonds directeur d'investissement) a été revue par les architectes recrutés par l'OPS qui ont effectué les recommandations suivantes: a) déplacer le bureau du garde à une nouvelle entrée avec des murs en verre qui sera construite sous l'aile ouest, en face de l'entrée existante, b) une autre structure en verre de type analogue sera située sous l'aile est pour une petite cafétéria/snack et c) la cafétéria du 3 ^e étage deviendra une salle polyvalente avec des douches pour femmes et hommes à l'intention du personnel qui vient au travail à bicyclette ou qui fait du jogging à l'heure du déjeuner. Les architectes, sur base d'une expérience similaire effectuée pour la Réserve fédérale, ont suggéré cela nécessiterait un travail considérable de conception et une approbation des autorités locales. Le temps requis pour ce projet est donc de longue haleine.	

Profil du projet 4.D (suite)

Les architectes qui ont réalisé l'étude sur l'aménagement de l'espace ont également étudié, à titre informel, les toilettes existantes du 2^e étage et ont déterminé qu'en échangeant les emplacements, on disposerait probablement de l'espace suffisant pour un compartiment supplémentaire dans les toilettes des femmes. Mais une étude supplémentaire est nécessaire. Ce projet est remis à plus tard, en attendant que progressent des projets à haute priorité comme ceux de la toiture et du Centre EOC.

Les travaux de réaménagement et de remplacement du mobilier du hall de réception/salon des délégués du 2^e étage et du hall d'entrée du 1^{er} étage ont été ralentis, en partie parce que les travaux du hall d'entrée du 1^{er} étage sont liés au déplacement du bureau du garde dans l'agrandissement en verre recommandé.

Utilisant le personnel interne, GSO a remplacé les robinets et tuyauterie sous les lavabos dans les toilettes de la tour de bureaux et du centre de conférences ainsi que plusieurs valves dans les urinoirs et toilettes en 2009. Cela allège l'urgence de rénovation des toilettes. Les travaux seront entrepris après que d'autres grands projets tels que le COE, les drainages de l'esplanade, les fenêtres et le HVAC soient terminés.

Profil de projet 4.E

1. Titre du projet: Amélioration des installations : toit de la tour des bureaux du Siège
2. Unité chargée de la coordination : Bureau du Directeur de l'Administration (AM) Unités participantes : AM, GSO
3. Bénéficiaires : Personnel du BSP, États Membres et personnes en visite dans le centre de conférence du Siège
4. Principaux défis et questions ou problèmes à traiter : Le bien matériel principal de l'Organisation est la tour de bureaux, le centre de conférence et les locaux adjacents de bureaux loués. Achievé en 1965, le bâtiment du Siège nécessite un entretien continu afin d'assurer son utilisation permanente dans le soutien des efforts de coopération technique avec les États Membres. Le toit de la tour a été remplacé il a presque 25 ans et, si l'on veut respecter les bonnes normes d'entretien, il faut remplacer entièrement le revêtement d'étanchéité du toit tous les 25 ans pour éviter les infiltrations d'eau. Le nouveau revêtement évitera de telles infiltrations qui sont devenues de plus en plus graves ces dernières années et qui ont endommagé l'intérieur de l'immeuble.
5. Brève description des effets : L'aboutissement de ce projet protégera le bâtiment contre les dégâts dus aux orages pendant plusieurs décennies.
6. Lien avec le Plan stratégique (Objectif stratégique et résultat escompté au niveau régional) : RER 16.6 : Renforcement du BSP par le biais des réformes de développement institutionnel et un environnement de travail physique qui favorise le bien-être et la sécurité du personnel. Indicateur : 16.6.4 : Pourcentage des unités régionales du BSP et des centres panaméricains de l'OPS qui améliorent et maintiennent leur infrastructure physique, matériel de bureau, meubles, équipement de technologie de l'information et transports, tel que programmé dans leurs plans de travail biennaux.

Profil de projet 4.E (suite)

<p>7. Coût total final : \$347 000</p> <p>Contributions provenant du compte de réserve de l'OPS : \$250 00 Contributions des partenaires financiers : \$ 0 Contributions des autres sources : \$97 000</p> <p>La portée du modèle actuel est défini pour répondre aux lois de sécurité des États-Unis : Un montant supplémentaire de \$97 000 provenant d'autres sources a été utilisé à cet effet, en plus des \$250 000 prévus en 2008-2009 du compte de réserve.</p>
<p>8. Durée finale (en nombre de mois) : 5 mois. Le projet a été achevé en juin 2010.</p>
<p>9. Commentaires :</p> <p>Les travaux de réparation de la toiture ont commencé mi-janvier 2010 mais ont pris retard à cause des grosses chutes de neige. Le projet a été achevé en juin 2010.</p> <p>Un consultant spécialisé en toiture a été recruté par l'OPS pour préparer le cahier de charges, aider à examiner le contrat et occuper la fonction de responsable du projet. Il a recommandé l'installation d'ancrages pour fournir des points de sécurité aux ouvriers lors de nettoyage et/ou le remplacement des vitres. Ces changements ont permis à l'OPS de respecter les règles de sécurité locales.</p>

Profil du projet 4.F

1. Amélioration des installations: Remise à neuf des salles de conférence et du mobilier
2. Entité chargée de la coordination : Bureau du Directeur d'Administration (AM) Unités participantes : AM, GSO
3. Bénéficiaires : Personnel du BSP, États Membres et personnes en visite dans le centre de conférence du Siège.
4. Principaux défis et questions ou problèmes à traiter : Le bien matériel principal de l'Organisation est la tour de bureaux, le centre de conférence et les locaux loués adjacents aux bureaux. Achevé en 1965, le bâtiment du Siège nécessite un entretien continu afin d'assurer son utilisation permanente dans le soutien des efforts de coopération technique avec les États Membres. Les chaises et tables de conférence actuelles dans les salles de conférence A, B et C ont entre 20 et 25 ans et doivent être remplacées. L'utilisation intensive a affaibli les dossiers des chaises et ils se cassent avec une fréquence croissante. Le placage des surfaces des tables de conférence a été remis en état à plusieurs reprises et il est maintenant trop mince pour être réparé. L'annexe de Virginia Avenue a été occupé en 1986 et le mobilier modulaire original doit être remplacé pour accommoder la récente technologie informatique et, surtout, pour fournir la conception ergonomique actuelle qui favorise la prévention du syndrome du canal carpien pour les membres du personnel.
5. Brève description des effets : La durée de vie utile du mobilier a dépassé sa durée d'utilisation normale et le remplacement permettra de maintenir les installations de conférence pendant plusieurs décennies.
6. Lien avec le Plan stratégique (Objectif stratégique et résultat escompté au niveau régional) : RER 16.6 : Renforcement du BSP par le biais des réformes de développement institutionnel et un environnement de travail physique qui favorise le bien-être et la sécurité du personnel. Indicateur : 16.6.4 : Pourcentage des unités régionales du BSP et des centres panaméricains de l'OPS qui améliorent et maintiennent leur infrastructure physique, leur matériel de bureau, meubles, équipement de technologie de l'information et transports, tel que programmé dans leurs plans de travail biennaux.

Profil du projet 4.F (suite)

7. Coût total estimé : \$ 1 075 000	
Contributions provenant du compte de réserve de l'OPS :	\$975 000
Contributions des partenaires financiers :	\$ 0
Contributions des autres sources	\$100 000 (budget ordinaire)
8. Durée estimée (en nombre de mois) : 18 mois	
9. Commentaires :	
<p>Le GSO a reçu \$20 000 pour trouver un designer pour planifier la rénovation de la salle B. En fonction des résultats de ce projet, les autres salles de conférence (salles A et C) seront rénovées. Les chaises de la salle A doivent être remplacés. Le câblage électrique doit être amélioré dans chaque pièce pour permettre le branchement des ordinateurs portables des délégués. Les tables dans toutes les pièces seront remplacées pour permettre une circulation plus aisé des participants. Le projet de remplacement du mobilier pour le bâtiment de Virginia Avenue sera mise en œuvre après que celui des salles de conférence soit terminé.</p>	