



**12^e SESSION DU SOUS-COMITÉ DU PROGRAMME,
DU BUDGET ET DE L'ADMINISTRATION
DU COMITÉ EXÉCUTIF**

Washington, D.C., ÉUA, du 21 au 23 mars 2018

SPBA12/FR
23 mars 2018
Original : anglais

RAPPORT FINAL

TABLE DES MATIÈRES

	<i>Page</i>
Ouverture de la session	4
Élection du bureau	4
Adoption de l'ordre du jour et du programme des reunions	5
Questions relatives a la Politique des programmes	
Ébauche de l'évaluation de fin de période biennale du Programme et budget de l'OPS 2016-2017/Deuxième rapport intérimaire du Plan stratégique de l'OPS 2014-2019.....	5
Évaluation de la politique budgétaire de l'OPS.....	7
Nouveau barème des contributions.....	8
Collaboration avec les acteurs non étatiques.....	8
Acteurs non étatiques en relations officielles avec l'OPS.....	9
Nomination d'un membre au Comité d'audit de l'OPS.....	13
Questions administratives et financières	
Vue d'ensemble du Rapport financier du Directeur pour 2017.....	13
Programmation de l'excédent budgétaire.....	17
Programmation de l'excédent de revenus.....	17
Amendements au Règlement financier et aux Règles de gestion financière de l'OPS.....	18
Amendements au Statut et Règlement du personnel du BSP.....	19
Gestion des ressources humaines du BSP.....	21
Questions pour information	
Évaluation finale du Programme d'action sanitaire pour les Amériques 2008-2017 ...	23
Procédure proposée pour l'élaboration du Plan stratégique de l'OPS 2020-2025.....	25
Rapport sur les enjeux stratégiques entre l'OPS et l'OMS.....	27
La cybersécurité à l'OPS.....	30
État d'avancement du Système d'information pour la gestion du BSP.....	31
Mise à jour sur le Fonds directeur d'investissement et sur la mise en œuvre du Plan directeur d'investissement.....	32
Mise à jour sur la situation et les défis en matière d'approvisionnement du vaccin antipoliomyélitique inactivé pour maintenir l'éradication de la maladie dans la Région des Amériques.....	34
Projet d'ordre du jour provisoire pour la 162 ^e session du Comité exécutif.....	35
Cloture de la session	36

Annexes

Annexe A : Ordre du jour

Annexe B : Liste des documents

Annexe C : Liste des participants

RAPPORT FINAL

1. La 12^e session du Sous-comité du programme, du budget et de l'administration du Comité exécutif de l'Organisation panaméricaine de la Santé (OPS) s'est tenue au Siège de l'Organisation à Washington, D.C., du 21 au 23 mars 2018. Ont participé à la session des représentants des six membres suivants du Sous-comité élus par le Comité exécutif ou désignés par la Directrice : Argentine, Barbade, Chili, Équateur, États-Unis d'Amérique et Panama. Le septième membre, Antigua-et-Barbuda, n'a pas été en mesure de participer à la session. Des représentants du Brésil, du Canada, de la Colombie, de l'Espagne, du Mexique et du Paraguay ont participé en qualité d'observateurs.

Ouverture de la session

2. Le Dr Carissa Etienne (Directrice du Bureau sanitaire panaméricain [BSP]) a ouvert la session en souhaitant la bienvenue aux membres du Sous-comité et aux délégués participant en qualité d'observateurs. Après avoir remercié les États Membres de l'avoir élue pour un second mandat en tant que Directrice du Bureau sanitaire panaméricain (BSP), elle a noté que la 12^e session prenait place à un moment de changement politique dans la Région, dont les récentes élections présidentielles dans plusieurs pays. De plus, la Région continuait à affronter les effets du changement climatique et luttait actuellement contre des flambées de plusieurs maladies, dont le paludisme, la fièvre jaune, la diphtérie et la rougeole. Les trois dernières maladies pouvant être évitées par la vaccination, elle exhortait les gouvernements à s'efforcer de maintenir des taux élevés de couverture vaccinale et à assurer des actions précoces et décisives pour réduire les flambées et maintenir les gains acquis en matière de lutte et d'élimination des maladies à prévention vaccinale dans la Région. Elle a assuré le Sous-comité que le Bureau continuerait à appuyer les efforts des pays en la matière.

Élection du Bureau

3. Les États Membres suivants ont été élus en tant que membres du Sous-comité pour la 12^e session :

Président : Équateur (S.E. M. José Valencia Amores)

Vice-président : Barbade (Mme Gabrielle Springer)

Rapporteur : États-Unis d'Amérique (Mme Laura Olsen)

4. La Directrice a rempli, de droit, les fonctions de Secrétaire de la réunion, et le Dr Isabella Danel (Directrice adjointe du BSP) a assumé les fonctions de Secrétaire technique.

Adoption de l'ordre du jour et du programme des réunions (documents SPBA12/1, Rev. 2, et SPBA12/WP/1, Rev. 2)

5. Le Sous-comité a adopté l'ordre du jour provisoire soumis par la Directrice (document SPBA12/1, Rev. 2) sans changement. Le Sous-comité a également adopté un programme de réunions (document SPBA12/WP/1, Rev. 2), avec quelques modifications mineures à l'ordre selon lequel les divers points de l'ordre du jour devaient être examinés, suite à un retard d'une journée pour cause de mauvais temps.

Questions relatives à la politique des programmes***Ébauche de l'évaluation de fin de période biennale du Programme et budget de l'OPS 2016-2017/Deuxième rapport intérimaire du Plan stratégique de l'OPS 2014-2019 (document SPBA12/2)***

6. M. Rony Maza (Conseiller principal auprès de l'Unité de Planification, suivi et évaluation de la performance du Département de la Planification et du budget du BSP) a présenté une ébauche du processus d'évaluation de fin de période biennale du Programme et budget de l'OPS 2016-2017, qui servirait aussi de deuxième rapport intérimaire du Plan stratégique de l'OPS 2014-2019. Il a noté que l'évaluation constituait la deuxième évaluation conjointe entreprise par le Bureau et les États Membres et que le processus tirait parti des succès et des enseignements tirés lors de la première évaluation conjointe du Programme et budget de l'OPS 2014-2015 et le premier rapport intérimaire du Plan stratégique.¹

7. Un des enseignements tiré de l'évaluation 2014-2015 était la nécessité d'impliquer les autres secteurs étroitement liés à l'exécution des résultats intermédiaires et immédiats dans le cadre du Plan stratégique et du Programme et budget ; par conséquent des autorités des secteurs tels que l'environnement, l'agriculture, l'éducation et autres ont participé à l'évaluation menée au niveau national. Diverses équipes techniques du BSP sont également intervenues et ont produit des rapports préliminaires sur les évaluations des progrès internes entreprises par le Bureau, dont les indicateurs d'impact élaborés en collaboration avec les États Membres en 2013 afin de mesurer les écarts d'équité.

8. Les mesures prises jusqu'à présent dans le processus ont compris l'orientation et la formation des autorités sanitaires nationales. Les évaluations conjointes par les autorités nationales et le personnel du bureau de terrain de l'OPS/OMS ont été initiées dans 38 pays et territoires et l'exercice d'évaluation a été achevé dans 13 d'entre eux. Au cours d'avril 2018, le Bureau validera et consolidera les résultats et produirait un projet de rapport d'évaluation à soumettre au Comité exécutif lors de sa 162^e session en juin. Le rapport d'évaluation final devra être prêt pour être soumis au 56^e Conseil directeur en septembre. Afin que le document soit d'une longueur raisonnable, le Bureau prévoyait de produire un résumé analytique de haut niveau, qui serait accompagné d'annexes détaillées, les données étant présentées par catégorie et autres critères.

¹ Voir document [CD55/5](#) (2016).

9. Lors de la discussion qui a suivi, les délégués ont accueilli favorablement l'évaluation conjointe, notant qu'elle offrirait l'opportunité d'identifier les bonnes pratiques et les enseignements tirés, qui pourraient être appliquées dans l'élaboration du prochain Plan stratégique de l'Organisation. À cette fin, ils ont suggéré que le rapport d'évaluation de fin de période biennale contiennent une section sur les enseignements tirés, qui pourrait être utile, non seulement pour la Région des Amériques mais aussi aux autres Régions de l'OMS. Ils ont également suggéré, dans un esprit de transparence, de faire figurer un rapport sur les résultats du suivi et de l'évaluation des plans de travail biennaux pour 2016-2017. L'inclusion proposée de l'information de l'exécution programmatique et budgétaire a été applaudie, car cette information servirait à mettre en relief les écarts de financement.

10. Rappelant que l'évaluation conjointe du Programme et budget 2014-2015 avait été entravée par un manque de données sur les divers indicateurs, une déléguée a voulu savoir si toute l'information requise pour l'évaluation de la période biennale 2016-2017 était, comme indiqué dans le document SPBA12/2, disponible dans le système de suivi du Plan stratégique de l'OPS. La même déléguée a souligné le besoin d'assurer que les autorités nationales connaissent les définitions des indicateurs. Une autre déléguée a mis en relief le besoin de formation permanente pour les autorités nationales, non seulement aux fins de l'évaluation conjointe, mais aussi pour assurer qu'elles étaient en mesure d'utiliser efficacement le Système d'information pour la gestion du BSP (PMIS). Elle a également attiré l'attention sur le besoin d'aligner les échéances pour la planification et l'évaluation, notant que souvent elles ne coïncidaient pas, ce qui posait des difficultés pour appliquer les enseignements tirés des évaluations lors de la planification future.

11. Les délégués ont souligné l'importance d'une coopération étroite entre le Bureau et les autorités nationales afin de respecter les échéances proposées pour l'évaluation conjointe de fin de période biennale. Ils ont suggéré que l'échéance pour l'achèvement des évaluations au niveau de pays devrait peut-être être prolongée afin d'assurer la pleine intervention des autorités nationales dans le processus. Ils ont également suggéré que les autorités nationales entreprennent une validation indépendante des données de l'évaluation. Ils ont également noté le besoin d'un accord commun entre les indicateurs de résultats immédiats et intermédiaires, les niveaux de référence et les cibles.

12. M. Maza a dit que le Bureau avait l'intention d'inclure une section sur les enseignements tirés dans le rapport. Ces enseignements seraient également pris en compte dans l'élaboration du prochain Plan stratégique. En ce qui concernait les commentaires sur les indicateurs, il a noté que les indicateurs de résultats intermédiaires utilisés pour évaluer l'exécution du Programme et budget 2016-2017 étaient ceux approuvés dans le cadre de la version originale du Plan stratégique ; les indicateurs modifiés, introduits dans la version amendée du plan approuvé en 2017² seraient évalués au titre de l'évaluation finale du Plan stratégique en 2020. Le système de suivi du Plan stratégique de l'OPS incluait un recueil complet d'indicateurs de résultats immédiats et intermédiaires, avec les spécifications techniques pour chaque indicateur. Le retour de la part des autorités nationales ayant déjà

² Voir le [Document officiel 345](#) (amendé en septembre 2017).

terminé l'évaluation au niveau du pays indiquait qu'elles avaient jugé l'information technique sur les indicateurs très utile. Le Bureau continuerait à fournir toute la formation et tout le soutien nécessaires aux autorités nationales et continuerait également à souligner l'importance du dialogue avec les autorités nationales ainsi que leur implication dans toutes les phases de l'évaluation conjointe.

13. La Directrice a assuré le Sous-comité que le Bureau était engagé à la transparence et la responsabilité et a remercié les États Membres pour leur participation à l'évaluation conjointe et pour leur engagement constant aux processus de planification de l'Organisation. Elle a convenu qu'il était important d'assurer qu'une approche systématique était en place pour restituer les enseignements tirés et les bonnes pratiques, non seulement pour informer le travail futur de l'OPS, mais aussi pour les partager avec le Secrétariat de l'OMS et d'autres Régions de l'OMS.

14. Le Sous-comité a pris note du rapport.

Évaluation de la politique budgétaire de l'OPS (document SPBA12/3)

15. M. Dean Chambliss (Directeur du Département de la Planification et du budget du BSP) a rappelé que la politique budgétaire actuelle de l'OPS avait été approuvée en 2012 et couvrait la même période que le Plan stratégique de l'OPS 2014-2019. La politique avait été conçue pour s'appliquer uniquement aux ressources du budget ordinaire (c'est-à-dire ressources dérivées des contributions fixées et revenu divers). Une évaluation intérimaire de la politique avait été menée en 2016 conformément à la résolution CSP28.R10, qui avait également demandé qu'une deuxième évaluation de la politique soit exécutée à la fin de l'exercice 2016-2017. Le document SPBA12/3 stipulait la façon dont le Bureau définirait cette demande. Il était important de noter à cet égard que plusieurs changements importants avaient pris place depuis l'approbation de la politique en 2012, dont l'adoption d'une approche intégrée de la budgétisation, ayant pour résultat qu'il n'y avait plus de dotation séparée du budget ordinaire.

16. L'évaluation de la politique chercherait à déterminer si les ressources avaient été allouées en conformité à la politique durant la période 2014-2017. Elle identifierait également les enseignements tirés de l'exécution de la politique, en particulier à la lumière de l'approche intégrée adoptée en 2016. Afin d'assurer l'objectivité, le Bureau avait retenu les services d'un évaluateur externe. L'évaluation avait été menée sous les auspices du Bureau des services de contrôle interne et évaluation, avec des contributions de l'ensemble de l'Organisation, les bureaux de terrain y compris. Les résultats seraient présentés au Comité exécutif lors de sa 162^e session en juin 2018.

17. Dans la discussion qui a suivi, une déléguée a demandé des clarifications concernant l'identité de l'évaluateur extérieur et les critères pour la sélection de l'échantillon de parties prenantes internes et externes devant être interrogées. Elle a également demandé la raison de la comparaison des politiques de dotation budgétaire de l'OMS et de l'OPS, l'un des objectifs déclarés de l'évaluation. De plus, elle a estimé qu'il s'agissait là du rôle des États Membres et non d'un évaluateur externe, de déterminer la

pertinence de la politique budgétaire de l'OPS, même si l'évaluateur pouvait être invité à faire des recommandations sur la façon de l'améliorer

18. M. Chambliss a affirmé que le mandat de l'évaluateur externe serait de fournir des recommandations sur la politique ; il reviendrait aux États Membres de décider si la politique budgétaire demeurerait toujours pertinente à l'heure d'un budget intégré. Le Bureau avait engagé un évaluateur externe parce qu'il avait compris, sur la base de la résolution CSP28.R10, que c'était ce que souhaitaient les États Membres. En ce qui concernait la comparaison des politiques de dotation budgétaire de l'OMS et de l'OPS, le Bureau considérait qu'il serait intéressant pour les États Membres de savoir comment la politique de l'OPS pouvait être comparée à la politique de la dotation budgétaire de l'OMS. Une différence majeure entre les deux était que la politique de l'OMS tenait compte du budget intégré, alors que la politique de l'OPS s'appliquait seulement au budget ordinaire.

19. La Directrice a ajouté qu'en conformité avec l'importance accordée par le Bureau au développement d'une culture de l'évaluation au sein de l'Organisation, il avait de plus en plus recours aux évaluations externes, qui apportaient une indépendance et une objectivité plus grandes au processus.

20. Le Sous-comité a pris note du rapport.

Nouveau barème des contributions (Document SPBA12/4)

21. M. Dean Chambliss (Directeur du Département de la Planification et du budget du BSP) a rappelé que le barème des États Membres de l'OPS était fixé au même taux que celui utilisé par l'Organisation des États Américains (OEA), mais qu'il était adapté pour inclure les États participants et les Membres associés. À la 29^e Conférence sanitaire panaméricaine, l'adaptation par l'OPS du barème a été approuvée pour 2018, en fonction d'un barème transitoire adopté par l'Assemblée générale de l'OEA. Le barème à appliquer par l'OPS en 2019 dépendra du résultat des discussions de l'Assemblée générale de l'OEA sur son barème pour 2019 et au-delà. Pour l'instant, il n'y avait pas d'accord entre les États Membres de l'OEA sur la façon de procéder. Les négociations se poursuivaient, et une mise à jour sur les progrès serait transmise au Comité exécutif en juin.

22. Le Sous-comité a pris note du rapport.

Collaboration avec les acteurs non étatiques (document SPBA12/5)

23. Le Dr Heidi Jiménez (Conseillère juridique du BSP) a présenté le document SPBA12/5, qui passait en revue les mesures prises par l'OPS pour exécuter le cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques (FENSA), adopté par l'Assemblée mondiale de la Santé en mai 2016 et le Conseil directeur de l'OPS en septembre 2016.

24. Le Sous-comité a apprécié les progrès accomplis dans l'exécution du cadre et a noté avec plaisir que le processus d'exécution se déroulait conformément au cadre de deux ans établi dans la résolution CD55.R3. Les délégués considéraient que le cadre offrait des

règles claires pour gérer et récolter les bénéfices de partenariats avec des acteurs non étatiques. Dans le même temps, ils ont noté que FENSA était un nouveau mécanisme qui devrait être réexaminé périodiquement dans le but d'identifier les améliorations requises.

25. Il a été suggéré que le rapport serait plus utile aux États Membres s'il contenait un calendrier indiquant les mesures d'exécution prises à ce jour et s'il présentait de manière schématique la feuille de route des processus de prise de décision de FENSA. Il a également été suggéré que le rapport devrait présenter un résumé des thèmes récurrents se produisant dans les processus de diligence raisonnable de l'évaluation. Des clarifications ont été demandées pour savoir si les critères appliqués par l'OPS pour les processus normalisés et simplifiés de diligence raisonnable de l'évaluation étaient les mêmes à tous les égards que ceux appliqués par l'OMS. Une mise à jour sur les progrès concernant le guide de l'OMS pour le personnel et le manuel pour les acteurs non étatiques a été demandée et le Bureau a été prié d'indiquer si toutes les données de l'OPS sur les acteurs non étatiques avaient été incorporées dans le Registre de l'OMS.

26. Le Dr Jiménez a dit que l'OMS avait publié le guide pour le personnel au cours du premier trimestre de 2018. Le Bureau examinait actuellement le guide afin de l'ajuster au cadre juridique de l'OPS, en particulier en ce qui concernait le statut, le règlement et les dispositions constitutionnelles. Il était prévu que l'examen serait terminé en juin, époque à laquelle le Bureau commencerait à former tout le personnel concernant le guide. L'OMS poursuivait le processus d'exécution du registre des acteurs non étatiques. Les seules composantes qui étaient fonctionnelles à présent étaient celles liées à l'enregistrement des acteurs non étatiques en relations officielles avec l'Organisation. Une fois le registre pleinement opérationnel, l'OPS y participerait d'une manière coordonnée avec l'OMS.

27. Le BSP a mené des processus de diligence raisonnable de l'évaluation exactement de la même manière que l'OMS, ayant adopté les mêmes critères concernant les processus normalisés ou simplifiés devant être exécutés. Au cours du prochain cycle de rapports, le Bureau chercherait à identifier les problèmes récurrents qui se produisaient dans ces processus. Il s'engageait également à mettre en œuvre les autres suggestions faites par les délégués.

28. La Directrice a noté qu'un mouvement à l'intérieur de l'OMS tendait à simplifier l'application de FENSA afin de rendre le processus d'exécution moins coûteux. Le Bureau espérait que cette initiative se traduirait par un cadre qui satisferait les conditions des États Membres, mais qui faciliterait également la collaboration de l'Organisation avec les acteurs non étatiques.

29. Le Sous-comité a pris note du rapport.

Acteurs non étatiques en relations officielles avec l'OPS (document SPBA12/6, Rev. 1)

30. M. Alberto Kleiman (Directeur du Département des Relations extérieures, de la mobilisation des ressources et des partenariats du BSP) a rappelé que le cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques avait remplacé les Principes gouvernant les

relations entre l'Organisation panaméricaine de la Santé et les organisations non gouvernementales (ONG). Les relations officielles étaient un privilège octroyé par le Comité exécutif aux acteurs non étatiques qui étaient engagés dans une collaboration soutenue et systématique avec l'OPS pour leur avantage mutuel. Par le biais du Sous-comité, le Comité exécutif avait la responsabilité d'examiner les demandes d'organisations cherchant à entrer en relations officielles avec l'OPS et d'examiner la collaboration avec des organisations déjà en relations officielles et décider si ces relations devaient se poursuivre, être suspendues ou interrompues. Chaque année, environ un tiers des organisations en relations officielles avec l'Organisation était examiné.

31. Le document SPBA12/6, Rev. 1, contenait des informations sur deux organisations cherchant à entrer en relations officielles avec l'OPS : *Action on Smoking et Health* et *Drugs for Neglected Diseases initiative–Latin America*. Le Bureau considérait que les deux organisations remplissaient les conditions d'admission. Le document contenait également des informations sur 11 organisations devant faire l'objet d'un réexamen. Le Bureau recommandait la poursuite des relations avec sept d'entre elles : *American Speech-Language-Hearing Association*, *Latin American Federation of the Pharmaceutical Industry*, *Framework Convention Alliance*, *InterAmerican Heart Foundation*, *National Alliance for Hispanic Health*, *Sabin Vaccine Institute* et *Latin American Society of Nephrology and Hypertension*. Le Bureau recommandait que l'examen de la collaboration avec les trois organisations suivantes soit reporté afin qu'elles puissent mettre à jour leur plans de travail : *American College of Healthcare Executives*, *Latin American Confederation of Clinical Biochemistry* et *EMBARQ, World Resources Institute Ross Center for Sustainable Cities*. De plus, le Bureau recommandait l'arrêt des relations officielles avec le bureau régional de *Consumers International* pour l'Amérique latine et les Caraïbes, en raison de l'absence de collaboration au cours des trois dernières années.

32. Le Sous-comité a examiné les recommandations sur chaque organisation mentionnée ci-dessus. Les délégués ont approuvé l'admission à des relations officielles de *Drugs for Neglected Diseases initiative–Latin America* (DNDi) et *Action on Smoking in Health*, une déléguée soulignant le rôle actif que cette dernière avait joué dans la lutte contre le tabagisme. Une autre déléguée, notant que DNDi travaillait sur des médicaments contre l'hépatite C, a demandé si ces médicaments pouvaient être explicitement inclus dans son plan de collaboration avec l'Organisation.

33. En ce qui concernait la *Latin American Federation of the Pharmaceutical Industry* (FIFARMA), des informations ont été demandées sur la relation entre la Fédération et le réseau d'autorités nationales de réglementation dans la Région des Amériques et sur la mesure dans laquelle cette dernière interviendrait dans le cours en ligne sur la réglementation sanitaire des médicaments biologiques et biotechnologiques mentionnés à l'annexe B du document. En ce qui concernait *Framework Convention Alliance*, il a été noté que l'action prise avec les décideurs devra être menée à bien en collaboration avec les autorités sanitaires nationales afin qu'elles puissent fournir un soutien approprié. Concernant *National Alliance for Hispanic Health*, il a été demandé des clarifications concernant l'identification des programmes de démonstration et l'initiative de dons

d'engagement mentionnées dans le document. Concernant *Consumers International*, bureau régional pour l'Amérique latine et les Caraïbes, une déléguée a demandé si l'organisation avait indiqué qu'elle ne souhaitait pas poursuivre les relations avec l'OPS ou si elle avait simplement cessé de répondre.

34. Concernant la *Latin American Society of Nephrology and Hypertension*, la déléguée du Mexique a demandé des informations sur les participants mexicains au cours de la Société sur le traitement et la prévention de la maladie rénale chronique. Elle a également demandé la date à laquelle les cours prévus pour les trois prochaines années seraient lancés et s'ils seraient disponibles par le biais du Campus virtuel de l'OPS pour la santé publique. La même déléguée a demandé quel était le rôle qu'avait joué l'*Inter-American Heart Foundation (IAHF)* par rapport à une taxe sur les boissons sucrées au Mexique et ce que IAHF avait accomplie en soutien à l'exécution de l'Article 14 de la Convention-cadre pour la lutte antitabac. Elle a également demandé des explications de la référence à une « scorecard » (outil de notation) pour suivre les progrès concernant les actions liées aux maladies non transmissibles, mentionnée dans la documentation concernant la Fondation.

35. Le Dr Adriana Blanco (Chef de l'Unité des Facteurs de risque et de la nutrition du Département des Maladies non transmissibles et santé mentale du BSP) a répondu que l'IAHF avait eu longtemps un rôle dans la formation des formateurs sur l'abandon du tabac. La Fondation avait également été l'une des ONG qui avait travaillé pour imposer une taxe sur les boissons sucrées au Mexique. Un membre du Sous-comité a ajouté que l'IAHF avait travaillé pour soutenir le passage de la loi sur la taxe sur les boissons sucrées au Mexique et avait également participé à l'évaluation de l'impact de la taxe. Elle a également noté que la Fondation avait appuyé le travail des cliniques de désaccoutumance au tabac au Mexique.

36. Le Dr Analía Porras (Chef de l'Unité des Médicaments et technologies de la santé du Département des Systèmes de santé et services du BSP) a indiqué que la relation entre FIFARMA et les autorités nationales au sein du réseau panaméricain pour l'harmonisation de la réglementation pharmaceutique s'était développée au cours des ans. Les États Membres du Comité directeur du réseau avaient récemment décidé de changer le rôle de ces associations industrielles à celui d'observateurs, À ce titre, ils étaient autorisés à participer aux discussions du réseau mais n'entraient pas dans les décisions. En ce qui concernait DNDi, elle a expliqué que tout intérêt de l'Organisation qui concernait le travail de l'ONG pouvait être inclus dans son plan de travail, et que de nouvelles activités pourraient être incorporées durant les examens annuels du plan. Le travail de DNDi sur les médicaments pour l'hépatite en était encore à ses débuts, avec des essais cliniques en cours en Asie. On espérait que le travail aurait bientôt des avantages pour les pays des Amériques.

37. Le Dr Massimo Ghidinelli (Chef de l'Unité du VIH, hépatite, tuberculose et infections sexuellement transmissibles du Département des Maladies transmissibles et déterminants environnementaux de la santé du BSP) a ajouté que DNDi a joué un rôle très actif dans le domaine de l'hépatite et avait l'intention d'étendre les essais cliniques des

médicaments contre l'hépatite C aux Amériques. La collaboration avec DNDi pourrait également inclure un modèle de soin pour l'hépatite C au niveau des soins primaires.

38. Le Dr Silvana Luciani (Chef par intérim de l'Unité des Maladies non transmissibles, Violence et traumatismes du Département des Maladies non transmissibles et santé mentale du BSP) a expliqué que l'outil de notation sur les maladies non transmissibles était un moyen de suivre les progrès sur les indicateurs mondiaux pour la prévention et la lutte contre ces maladies. Des informations ont été recueillies au moyen d'une enquête normalisée de capacité nationale. L'outil de notation a offert un moyen visuel de présenter l'information, qui était fournie par les États Membres. Elle a également expliqué que les subventions d'engagement étaient accordées par la *National Alliance for Hispanic Health* à des ONG travaillant essentiellement en Amérique latine. Les bénéficiaires étaient généralement des petits groupes communautaires. Les subventions étaient destinées à sensibiliser au cancer du col de l'utérus, ses causes et ses liens avec le virus du papillome humain. Concernant la recommandation de mettre fin aux relations officielles avec le bureau régional pour l'Amérique latine et les Caraïbes de *Consumers International*, elle a expliqué que de bonnes relations et une bonne collaboration avaient été établies avec l'organisation dans le passé, mais que ces dernières années les tentatives du Bureau pour reprendre contact étaient tout simplement restées sans réponse.

39. Dr. Gloria Giraldo (Spécialiste en prévention et lutte contre les maladies cardiovasculaires auprès de l'Unité de Prévention des maladies non transmissibles, violence et traumatismes du Département des Maladies non transmissibles et santé mentale du BSP) a confirmé que tous les cours qui seraient offerts en collaboration avec la *Latin American Society of Nephrology and Hypertension* seraient fournis par le biais du Campus virtuel de l'OPS. Les cours seraient annoncés par le biais de différents canaux.

40. Ayant examiné les informations sur chaque organisation et ayant entendu les explications fournies par les divers membres du Bureau, le Sous-comité a décidé de recommander au Comité exécutif d'admettre *Action on Smoking et Health* et *Drugs for Neglected Diseases initiative–Latin America* en relations officielles avec l'OPS. Le Sous-comité a également décidé de recommander que le Comité exécutif approuve la poursuite des relations officielles entre l'OPS et *American Speech-Language-Hearing Association*, *Latin American Federation of the Pharmaceutical Industry*, *Framework Convention Alliance*, *InterAmerican Heart Foundation*, *National Alliance for Hispanic Health*, *Sabin Vaccine Institute* et *Latin American Society of Nephrology and Hypertension* et que le Comité reporte une décision sur la poursuite des relations officielles avec *American College of Healthcare Executives*, *Latin American Confederation of Clinical Biochemistry* et *EMBARQ*, *World Resources Institute Center for Sustainable Transport*. Enfin, le Sous-comité a décidé de recommander que le Comité exécutif interrompe les relations officielles avec le bureau régional pour l'Amérique latine et les Caraïbes de *Consumers International*.

41. Le Président a annoncé que les recommandations du Sous-comité seraient soumises à la 162^e session du Comité exécutif sous la forme d'un projet de résolution.

Nomination d'un membre au Comité d'audit de l'OPS (document SPBA12/7)

42. Le Dr Heidi Jiménez (Conseillère juridique du BSP) a évoqué le contexte du Comité d'audit et a attiré l'attention sur son mandat qui figurait en annexe au document SPBA12/7. Elle a noté qu'aux termes de ce mandat, les trois membres du Comité d'audit étaient élus par le Comité exécutif pour des mandats pouvant aller jusqu'à trois ans. Comme le mandat d'un membre se terminait en juin, il serait nécessaire que le Comité exécutif nomme un nouveau membre lors de sa session de juin 2018. De ce fait, le Bureau avait largement annoncé le poste et avait envoyé une note verbale à tous les États Membres en les invitant à recommander des candidats. Le processus avait donné lieu à 35 candidatures, qui avaient toutes été soigneusement examinées, aboutissant à une liste restreinte de quatre. La documentation confidentielle sur les quatre candidats avait été distribuée aux membres du Sous-comité.

43. Le Sous-comité avait décidé d'établir un groupe de travail composé des délégués de la Barbade, du Chili et de Panama pour examiner la liste proposée par la Directrice. Par la suite, Mme Gabrielle Springer (Barbade) a indiqué que le groupe de travail avait évalué les quatre candidats en fonction des critères d'adhésion stipulés à la Section 4 des termes de références et avait sélectionné cinq facteurs critiques pour les classer. Chaque membre du groupe avait classé chacun des candidats séparément, les classements avaient ensuite été consolidés et les résultats individuels mis en moyenne. M. Martin Guozden avait été choisi à l'unanimité comme le candidat à recommander pour nomination au Comité d'audit.

44. La Directrice a remercié le groupe de travail pour ses recommandations et les membres du Sous-comité pour les avoir acceptées. Elle a ajouté que, durant la session de juin du Comité exécutif, l'occasion serait donnée de remercier le Comité d'audit et en particulier le membre sortant.

45. Le Sous-comité a accepté la recommandation du groupe de travail. Le Président a annoncé que la recommandation serait communiquée au Comité exécutif.

Questions administratives et financières***Vue d'ensemble du Rapport financier du Directeur pour 2017 (document SPBA12/8, Rev. 2)***

46. M. Xavier Puente Chaudé (Directeur du Département de la Gestion des ressources financières du BSP) a présenté une vue d'ensemble du rapport financier de la Directrice pour 2017, notant que le rapport était encore en cours de finalisation et les chiffres en cours de vérification par le Commissaire aux comptes de l'Organisation. Il a également noté que le Rapport financier avait été préparé à l'aide du nouveau Système d'information pour la gestion du BSP (PMIS) (voir paragraphes 126 à 132 ci-dessous), qui avait également été utilisé pour la première fois pour la clôture de l'exercice biennal. De plus, la norme 39 des normes comptables internationales du secteur public (IPSAS), qui exigeait un rapport immédiat du passif correspondant aux avantages du personnel, avait été mise en œuvre. En

conséquence de ce changement, les chiffres pour 2016 avaient été modifiés pour permettre la comparaison.

47. Mettant en évidence les grandes tendances concernant les revenus et les dépenses, il a indiqué que les revenus totaux consolidés en 2017 s'étaient élevés à environ US\$1,509 milliard,³ une augmentation d'environ 4% par rapport à 2016. Les revenus consolidés incluaient les fonds reçus pour les activités d'achat au nom des États Membres et les contributions volontaires nationales reçues des États Membres pour les projets de coopération technique à réaliser dans l'État contribuant. Aucune de ces deux sources n'était comptée au titre du budget de l'Organisation. Au total pour l'exercice biennal 2016-2017, l'Organisation avait administré plus de \$2,95 milliards, une réduction d'environ \$200 millions par rapport à l'exercice biennal 2014-2015, quand le total avait atteint \$3,187 milliards. Les variations dans les revenus consolidés pour les cinq années antérieures avaient été principalement le résultat des fluctuations dans les contributions volontaires nationales, qui à leur tour avaient été une conséquence des changements dans la valeur des monnaies locales par rapport au dollar des États-Unis. En termes de monnaie locale, les montants reçus étaient restés environ les mêmes.

48. Les dépenses totales consolidées pour 2017 s'étaient élevées à \$1,511 milliard, par rapport à \$1,428 milliard en 2016, une augmentation de 6%. Il faut se rappeler toutefois que les dépenses dans la seconde année d'une période biennale étaient généralement plus élevées que pendant la première année. Les activités d'achat au nom des États Membres et les transferts et subventions de financement de contributions volontaires nationales avaient représenté les plus grandes parts des dépenses. Les coûts du personnel s'étaient élevés à \$147,9 millions, près de \$7 millions de plus qu'en 2016. Les dépenses de voyages s'étaient élevées à \$54,2 millions, les voyages pour des événements de coopération technique, tels que des réunions techniques et des séances de formation, représentant 70% de ce montant.

49. Les contributions fixées budgétisées de l'OPS en 2017 s'étaient élevées à \$96,4 millions, le même montant qu'en 2016. Les règles IPSAS exigeaient que le montant budgétisé entier soit enregistré au début de l'exercice financier, indépendamment du montant véritablement perçu. Les fonds reçus de l'OMS en 2017 s'étaient élevés à \$53 millions, 31% de plus qu'en 2016. Les contributions volontaires de l'OPS avaient augmenté considérablement, passant de \$31 millions en 2016 à \$50,4 millions en 2017, marquant une inversion de la tendance à la baisse notée lors des récentes années. Les contributions volontaires nationales nettes (c'est-à-dire excluant les coûts de soutien au programme) s'étaient élevées à \$534,2 millions, contre \$511,9 millions en 2016, une augmentation de 9%. La majorité de ces contributions provenait du Brésil pour le projet *Mais Médicos*.

50. Les contributions fixées de l'année en cours perçues en 2017 s'étaient élevées à \$58,4 millions, alors que les contributions pour les années antérieures avaient atteint \$40,1 millions ; 27 États Membres, Membres associés et États participants s'étaient

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

acquittés entièrement de leurs contributions fixées en 2017, 12 avaient effectué des versements partiels et 3 n'avaient effectué aucun paiement. Les arriérés des versements des contributions fixées s'étaient élevés à \$44,4 millions à la fin de 2017, ce qui représentait \$4 millions de plus qu'en 2015. Au 31 décembre 2017, aucun État Membre n'avait été assujéti aux restrictions de vote prévues à l'Article 6.B de la Constitution de l'OPS.

51. Les revenus reçus à travers les fonds de l'Organisation pour les activités d'achat au nom des États Membres s'étaient élevés à \$684,8 millions en 2017, le montant le plus élevé de l'histoire de l'Organisation. Le Fonds renouvelable pour l'achat des vaccins représentait \$612 millions de ce total (par rapport à \$582,3 millions en 2016), le Fonds renouvelable pour les fournitures stratégiques de santé publique (généralement appelé le « Fonds stratégique ») \$69 millions (par rapport à \$92,2 millions en 2016) et le Fonds des achats remboursables \$3,8 millions (par rapport à \$4 millions en 2016). Alors que les achats du Fonds stratégique semblaient avoir diminué, des commandes pour plus de \$38 millions étaient en cours à la fin de l'année : le niveau d'activité du Fonds, par conséquent, avait en fait augmenté.

52. Le Bureau s'attendait à un excédent budgétaire d'\$1 million et un excédent de revenu de \$5,7 millions pour l'exercice biennal (voir paragraphes 63 à 65 et 66 à 70 ci-dessous).

53. Le Sous-comité a apprécié les tendances positives des finances de l'Organisation et a félicité le Bureau pour sa saine gestion financière. Des informations ont été demandées sur les sources des contributions volontaires reçues en 2017 et sur les usages faits de ces fonds. Une explication des augmentations de dépenses pour les voyages et autres rubriques a également été demandée. On a noté que les dépenses totales consolidées s'étaient élevées à \$1,511 milliard, alors que les revenus totaux consolidés s'étaient élevés à \$1,509 milliard, et des clarifications ont été demandées sur la façon dont l'excédent de dépenses avait été financé. D'autres explications ont été demandées concernant les changements apportés aux chiffres financiers pour 2016 en résultat de l'introduction de l'IPSAS 39.

54. Plusieurs délégués ont remarqué qu'il aurait été utile de recevoir les informations présentées par M. Puente Chaudé avant la session et ont encouragé le Bureau à inclure ces informations dans les futurs rapports financiers soumis au Sous-comité. En ce qui concernait le rapport financier à présenter au Comité exécutif, une déléguée a demandé qu'il inclue une ventilation du financement par catégorie, des informations sur la façon dont les recommandations antérieures du Commissaire aux comptes ont été exécutées et sur la façon dont les recommandations faites concernant le rapport financier 2017 seraient appliquées, ainsi qu'une explication des répercussions pour l'OPS du nouveau barème des contributions fixées adopté par l'Organisation des États Américains (voir paragraphes 21 et 22 ci-dessus).

55. Réitérant que les dépenses avaient toujours tendance à être plus élevées durant la seconde année d'une période biennale comparé à la première, M. Puente Chaudé a expliqué que l'essentiel des dépenses pour les voyages – \$35,1 millions du total de \$54,4 millions – avait couvert des activités liées à la coopération technique de l'Organisation, notamment

des réunions d'experts, des séminaires, des sessions de formation. Le montant dépensé en voyages et en indemnités quotidiennes pour le personnel et les consultants avait diminué de \$17,4 millions en 2016 à \$16,1 millions en 2017.

56. Le Bureau s'engageait à mettre l'information dans le rapport financier à la disposition des États Membres dès que possible, mais il ne pouvait pas publier toutes les données avant que l'audit ne soit achevé. L'audit ne pouvait être entreprise qu'une fois tous les comptes clôturés, et parfois des retards dans la réception de l'information qui empêchaient le Bureau de clôturer certains comptes. Par exemple, le Secrétariat de l'OMS avait mis beaucoup de retard à envoyer au Bureau l'information actuarielle pour 2017, ce qui avait retardé ce dernier dans le calcul des revenus et des dépenses.

57. Le déficit apparent de \$2 millions ne reflétait pas un excès de dépenses par rapport aux revenus ; il était plutôt dû à la réévaluation du passif correspondant aux avantages du personnel (dont l'assurance maladie après cessation d'emploi et les versements correspondant aux résiliations et aux rapatriements) qui s'était traduite par un chiffre de dépenses apparemment plus élevé. Ce chiffre toutefois ne reflétait pas les dépenses réelles. Suite à l'introduction de l'IPSAS 39, il avait été nécessaire de mettre à jour l'information pour 2016 afin d'être en mesure de comparer les chiffres pour cette année avec ceux de 2017.

58. Le rapport soumis au Comité exécutif comprendrait tous les détails habituels, y compris l'information complémentaire qui fournirait des renseignements sur le financement par catégorie et autres données demandées par les délégués.

59. M. Alberto Kleiman (Directeur du Département des Relations extérieures, de la mobilisation des ressources et des partenariats du BSP) a indiqué que la hausse des contributions volontaires durant l'exercice biennal 2016-2017 était en partie due au nombre de nouveaux accords signés avec des donateurs (94 nouveaux accords et 67 amendements aux accords existants), qui était de 30% plus élevé qu'en 2016. De plus, il y avait eu une diversification des partenaires : les nouveaux accords avaient été signés avec 46 partenaires, dont 11 nouveaux partenaires. Le montant d'environ 36% des nouveaux accords de contributions volontaires était inférieur à \$100 000, 46 entre \$100 000 et \$1 million et 16% entre \$1 million et \$10 millions. Le montant de seulement 2% des nouveaux accords était supérieur à \$10 millions. Cette situation démontrait l'engagement du Bureau à la mobilisation des ressources et à la diversification de sa base de donateurs.

60. La Directrice a expliqué qu'il serait très difficile pour le Bureau de fournir des détails du rapport financier dans le document soumis au Sous-comité. Les documents devaient être publiés en février, six semaines avant la session du Sous-comité, et les données n'étaient tout simplement pas prêtes aussi tôt dans l'année. Le but de la présentation verbale faite au cours de la session était d'apporter un complément et une mise à jour de l'information dans le document en temps réel. Le rapport soumis au Comité exécutif contiendrait des détails complets sur la situation financière et les comptes de l'Organisation, y compris l'information demandée sur la dotation des fonds par catégorie.

61. Elle a assuré le Sous-comité que le Bureau prenait au sérieux les recommandations qu'il recevait, non seulement du Commissaire aux comptes mais aussi de l'Auditeur interne et du Comité d'audit. La direction exécutive se réunissait au moins une fois par an, mais le plus souvent deux fois, pour examiner toutes les recommandations et assurer qu'une action appropriée avait été entreprise à leur sujet. Comme pouvait l'attester le Commissaire aux comptes, le Bureau avait un taux de conformité très élevé.

62. Le Sous-comité a pris note du rapport.

Programmation de l'excédent budgétaire (document SPBA12/9, Rev. 2)

63. M. Dean Chambliss (Directeur du Département de la Planification et du budget du BSP) a attiré l'attention sur le Règlement financier 4.6, au titre duquel tout excédent budgétaire était affecté au Fonds de roulement chaque fois que le solde de ce Fonds était inférieur à son niveau autorisé. Par conséquent, après l'achèvement de l'audit des états financiers de 2017, l'excédent budgétaire estimé de \$1 million passerait au Fonds de roulement. Il n'était pas prévu qu'il y aurait un excédent supplémentaire à utiliser à d'autres fins.

64. En réponse à une question, M. Xavier Puente Chaudé (Directeur du Département de la Gestion des ressources financières du BSP) a déclaré que le Fonds de roulement s'élevait actuellement à \$21,7 millions. Conformément à des résolutions antérieures, le BSP était prié d'utiliser tout excédent budgétaire pour reconstituer le Fonds de roulement à hauteur de son niveau autorisé de \$25 millions.

65. Le Sous-comité a pris note du rapport.

Programmation de l'excédent de revenus (document SPBA12/10, Rev. 1)

66. Notant que l'excédent de revenus de l'exercice biennal 2016-2017 était estimé à \$5,7 millions, M. Dean Chambliss (Directeur du Département de la Planification et du budget du BSP) a indiqué qu'il était proposé d'affecter \$4,1 millions au Fonds directeur d'investissement et \$1,6 million à l'augmentation de la capitalisation du Fonds renouvelable pour l'achat des fournitures stratégiques de santé publique (le Fonds stratégique).

67. Dans la discussion qui a suivi, les délégués ont exprimé leur soutien à l'utilisation proposée de l'excédent de revenus, mais ont demandé des clarifications sur la façon dont une décision serait prise par le Sous-comité en l'absence de chiffres confirmés. Ils ont suggéré qu'il serait utile de disposer d'information sur la manière dont avaient été utilisés les excédents lors des années antérieures afin d'offrir des orientations sur les utilisations possibles des excédents futurs. En ce qui concernait l'affectation proposée de \$1,6 million au Fonds stratégique, ils ont noté que le pourcentage des coûts de soutien au programme avait parfois été à peine suffisants pour couvrir le coût réel de la gestion du Fonds et ont encouragé le Bureau à étudier soigneusement ces coûts.

68. M. Chambliss a expliqué que le Sous-comité était simplement prié d'indiquer s'il était d'accord avec la proposition en l'état actuel ; le Comité exécutif prendrait une décision finale en juin lorsque les chiffres définitifs seraient disponibles. Des informations sur l'utilisation des excédents antérieurs pourraient être incorporées dans le document à soumettre au Comité exécutif.

69. La Directrice a rappelé qu'un investissement important était nécessaire pour les réparations au bâtiment du Siège,⁴ raison pour laquelle recommandation avait été faite que le gros de l'excédent aille au Fonds directeur d'investissement. Toutefois, près de 11 ou 12 nouveaux États Membres avaient commencé à faire des achats par le biais du Fonds stratégique. Sa capitalisation se situait actuellement à \$10-\$12 millions et devait être augmentée pour être en mesure d'aider les États Membres, en particulier en ce qui concernait l'achat de médicaments pour les maladies non transmissibles. Elle a assuré le Sous-comité que tous les coûts des activités d'achat seraient satisfaits à partir des commissions perçues en soutien au programme.

70. Le Sous-comité a approuvé la proposition de la Directrice pour l'utilisation de l'excédent de revenus attendu.

Amendements au Règlement financier et aux Règles de gestion financière de l'OPS (document SPBA12/11)

71. M. Xavier Puente Chaudé (Directeur du Département de la Gestion des ressources financières du BSP) a attiré l'attention sur la Règle de gestion financière XII, rappelant que tout changement nécessiterait la confirmation par le Comité exécutif. La Règle 112.1 stipule la base pour la performance d'audits internes à l'OPS par le Bureau de contrôle interne et services d'évaluation (IES). En conformité aux recommandations du Comité d'audit et de l'Institut des auditeurs internes, il a été proposé d'inclure une référence à une charte d'audit interne dans la Règle XII. La charte d'audit interne existait depuis des années à l'OPS mais n'était pas mentionnée explicitement dans les Règles de gestion financière.

72. Tout en soutenant de manière globale le renforcement des services de contrôle interne, une délégation n'était pas d'accord avec le libellé proposé de l'amendement parce qu'il n'était pas aligné sur les bonnes pratiques du Système des Nations Unies, les recommandations du Corps commun d'inspection des Nations Unies (CCI) ou les normes d'audit de l'Institut des auditeurs internes. Le CCI recommandait que la charte d'audit interne et les règles de gestion financière se rapportant à la fonction d'audit interne soient revues au moins tous les trois ans par la direction exécutive d'une organisation et par son organe directeur pour assurer la conformité avec les normes internationales et que l'organe directeur approuve la charte d'audit interne. Par conséquent, la délégation proposait de revoir l'amendement ainsi : « L'activité d'audit interne sera déterminée par une charte formelle d'audit interne, telle qu'établie par l'Auditeur général en consultation avec le Comité d'audit, et approuvée par le Directeur et le Comité exécutif. »

⁴ Voir document [CE156/24, Rev. 1](#) (2015), en anglais.

73. D'autres délégations ont exprimé leur appui à l'idée que la charte d'audit interne devrait être approuvée par les Organes directeurs de l'Organisation. Elles ont demandé des clarifications concernant la différence entre le mandat du Comité d'audit et la charte d'audit interne.

74. M. David O'Regan (Auditeur général auprès du Bureau du Contrôle interne et services d'évaluation du BSP) a expliqué que le mandat du Comité d'audit étaient distincts de la charte d'audit interne, document requis par les normes professionnelles pour l'audit interne. La fonction d'audit interne était une partie des responsabilités du Bureau de Contrôle interne et services d'évaluation. La charte stipulait le mandat de la fonction d'audit, mais régissait également l'indépendance du Bureau, son interaction avec la gestion, et la façon dont il s'acquittait de ses tâches. L'amendement proposé systématiserait la charte d'audit interne, qui existait depuis longtemps, comme le document régissant le Bureau.

75. La Directrice a noté qu'alors que le nouveau libellé proposé parlait « d'activité » d'audit, un terme plus précis pourrait être la « fonction » d'audit du Bureau de contrôle interne et services d'évaluation. Le Bureau modifierait le libellé comme proposé, en utilisant si possible le terme « fonction » au lieu « d'activité », et transmettrait la proposition au Comité exécutif.

76. La déléguée qui avait proposé la modification du libellé a indiqué que les termes « fonction » ou « activité » étaient tous deux acceptables.

77. Le Sous-comité a accepté le libellé proposé de l'amendement.

Amendements au Statut et Règlement du personnel du BSP (document SPBA12/12)

78. Le Dr Luz Marina Barillas (Directrice du Département de la Gestion des ressources humaines du BSP) a récapitulé les changements proposés au Règlement du personnel figurant aux annexes du document SPBA12/12. Ils avaient été faits à la lumière de l'expérience et dans un souci de bonne gestion des ressources humaines et avaient pour but d'aligner l'OPS sur l'OMS tout en maintenant la cohérence entre les conditions d'emploi du personnel du Bureau sanitaire panaméricain et celles des agences du Système commun des Nations Unies.

79. Le barème des salaires du personnel des catégories professionnelles et supérieures avait été révisé conformément à une décision prise par l'Assemblée générale des Nations Unies à l'occasion de sa soixante-douzième session en fonction d'une recommandation par la Commission de la fonction publique internationale. Une révision similaire pour les salaires du Directeur, du Directeur adjoint et du Sous-directeur serait également requise. Les implications financières liées à la recommandation de la Commission de la fonction publique internationale sur l'augmentation du barème du traitement de base étaient estimées à environ \$421 000 par an à l'échelle du système.

80. L'article 310.5.1 du Règlement du personnel a été amendé pour clarifier que la détermination du statut de dépendant d'un conjoint devait être faite sur la base de l'ensemble du revenu conjugal, y compris les retraites et autres revenus liés à la retraite. L'article avait été également amendé pour clarifier que pour le personnel des services généraux, les limites des revenus conjugaux étaient fondées sur le barème en vigueur au lieu d'affectation du membre du personnel et non le lieu de travail du conjoint. L'article 350.1.1 avait été amendé pour supprimer la référence à un enfant « dépendant » afin de refléter avec précision que l'allocation pour frais d'études était payable à un « enfant » tel que défini par le Bureau.

81. En conformité avec l'OMS, l'article 365.3.1 du Règlement du personnel avait été amendé pour permettre le recouvrement de la portion de la somme forfaitaire de la prime d'installation sur une base proportionnelle si un membre du personnel a été révoqué pour faute grave ou révoqué immédiatement pour faute très grave dans l'année suivant la date de sa nomination ou de sa mutation dans un lieu officiel d'affectation. Également pour la cohérence avec l'OMS, l'article 650 du Règlement du personnel sur le congé spécial a été amendé pour le consolider avec l'article 655 relatif au congé sans traitement, éliminant ainsi les répétitions et l'ambiguïté.

82. Dans la discussion qui a suivi, les délégués ont demandé des clarifications concernant l'impact financier supplémentaire annuel de l'augmentation du barème du traitement de base et quand l'augmentation entrerait en vigueur. Des clarifications ont également été demandées sur l'article ou les articles du Règlement du personnel qui traitaient de révocation ou révocation immédiate pour faute grave, mentionnés dans le nouveau texte de l'article 365.3.1. Ils ont suggéré que le texte intégral du Règlement du personnel soit fourni, car il était difficile de revoir un paragraphe en dehors de son contexte.

83. Pour ce qui était de l'article 650.1, ils ont suggéré que le libellé existant suivant de l'article 650 soit retenu : « Normalement, ce congé ne sera pas accordé à moins que le congé annuel accumulé n'ait été épuisé, à l'exception des cas de congé spécial pour s'occuper d'un enfant, d'une maladie grave d'un membre de la famille ou du décès d'un membre immédiat de la famille. » Si cette formule était conservée, le nouveau texte de l'article 650.4 ne serait pas nécessaire.

84. Répondant à la question de l'impact financier de l'augmentation du barème du traitement de base, le Dr Barillas, a indiqué que le chiffre de \$421 000 par an était le résultat d'un calcul que la Commission de la fonction civile internationale avait effectué pour l'ensemble du système des Nations Unies. L'impact serait négligeable au niveau des agences individuelles. Elle a pris note de la suggestion de fournir le texte intégral du Règlement du personnel pour une plus grande clarté. Elle estimait que le libellé suggéré se rapportant au congé spécial précisait clairement que le membre du personnel pouvait prendre un congé spécial uniquement quand il avait épuisé tout son congé annuel.

85. Le Sous-comité a pris note des amendements proposés.

Gestion des ressources humaines du BSP (document SPBA12/13)

86. Le Dr Luz Marina Barillas (Directrice du Département de la Gestion des ressources humaines du BSP) a présenté le document SPBA12/13, qui récapitulait les initiatives les plus importantes entreprises dans la sphère des ressources humaines et les progrès réalisés dans l'exécution de la stratégie des ressources humaines du Bureau, connue sous le nom de « stratégie du personnel ». Le rapport contenait également des statistiques sur les diverses catégories de personnel, la distribution du personnel par sexe, âge et longueur du service, ainsi que les tendances du départ à retraite.

87. Soulignant que l'un des piliers de la stratégie du personnel était « d'engager les meilleurs », elle a informé qu'à cette fin, le Bureau avait introduit un nouveau système de recrutement basé dans le nuage et avait simplifié et mis à jour le processus de sélection afin de tirer pleinement parti des efficacités offertes par la nouvelle plateforme électronique. La longueur du processus de sélection avait ainsi été réduite de huit mois à quatre ou cinq. Le Bureau avait également entrepris une restructuration afin de mieux aligner les activités des ressources humaines sur le Plan stratégique actuel et avait élaboré un plan opérationnel pour la planification de la relève. Les employés qui avaient le droit de prendre leur retraite avant l'âge de 65 ans et qui choisissait de le faire avait été prié de donner un préavis d'au moins trois mois, ce qui permettait au Bureau de mieux planifier la vague des prochains départs à la retraite. Le Bureau avait également introduit iLearn, basé dans le nuage, une plateforme de gestion de l'apprentissage pour appuyer la formation et le développement pour tout le personnel du BSP. Le nouveau système était partagé avec l'OMS, permettant ainsi des économies d'échelle. L'initiative parité hommes-femmes avait été approuvée et serait introduite progressivement durant la période 2018-2019.

88. Le Sous-comité a accueilli favorablement les progrès sur la parité hommes-femmes, mais a encouragé le Bureau à poursuivre les efforts pour atteindre la parité aux niveaux P5, P6 et D. Des informations ont été demandées sur les caractéristiques de l'initiative parité hommes-femmes et les activités prévues à son sujet. Des détails ont également été demandés sur les changements apportés à la structure organisationnelle du Bureau. Il a été suggéré qu'il serait utile dans les rapports futurs de présenter les statistiques du personnel ventilées par nombres de personnes dans les différents départements et unités au Siège et dans les bureaux de terrain de l'OPS dans la Région.

89. En ce qui concernait la planification de la relève, les délégués ont demandé de quelle manière les nouveaux rapports électroniques de sortie ou de réaffectation aideraient à préserver la mémoire institutionnelle et de quelle manière il était demandé à tous les membres du personnel, consultants compris, de préparer ce rapport. Ils estimaient qu'il était important d'identifier des activités supplémentaires pour assurer que le personnel nouvellement recruté ait une occasion de bénéficier de l'expérience de ses prédécesseurs. À cet égard, une déléguée a demandé si une stratégie spécifique de transfert du savoir était en place pour le personnel professionnel. Des informations supplémentaires ont été demandées sur la façon dont le plan opérationnel basé dans le nuage pour la gestion du talent et de la succession accélérerait la manière de pourvoir les postes, ainsi que des détails sur les directives mises à jour du processus de sélection.

90. Les délégués ont noté que les statistiques sur la mobilité du personnel étaient pratiquement inchangées par rapport à celles rapportées en 2016 et ont demandé une mise à jour sur l'exécution du plan de rotation du personnel technique. Ils ont également voulu savoir si la politique de rotation obligatoire de l'OMS était également mise en œuvre. Une déléguée a demandé si les organes du système des Nations Unies avaient transféré du personnel à l'OPS. La même déléguée a demandé des informations sur les critères appliqués pour la prolongation des contrats au-delà de l'âge de la retraite, ainsi que ceux appliqués au recrutement du personnel à la retraite pour des positions temporaires.

91. Le Dr Barillas a rappelé que le rapport de sortie et de réaffectation avait été recommandé à la fois par les États Membres et les auditeurs de l'Organisation comme un moyen de rendre compte de la richesse de la mémoire institutionnelle de l'OPS. La préparation de ce rapport était obligatoire pour tout le personnel changeant de position ou quittant leur position, et cette obligation pouvait s'appliquer également aux consultants. Le nouveau processus de sélection optimisait et raccourcissait le temps requis pour recruter un nouveau membre du personnel, en partie parce qu'il permettait l'examen de plusieurs candidats simultanément, plutôt que l'examen individuel face à un comité de sélection. Le plan opérationnel la gestion du talent et de la relève avait diverses composantes, dont l'une était le développement des gestionnaires. Une autre composante était destinée à l'identification des candidats potentiels pour des postes critiques devant être pourvus sans attendre et l'aider à apporter pour développer de nouvelles qualifications et compétences. Il fallait noter toutefois, que les politiques du BSP ne permettaient pas les promotions automatiques. : tous les postes devaient être remplis par sélection concurrentielle.

92. En ce qui concernait l'initiative de parité hommes-femmes, la première phase de l'exécution serait de sensibiliser à la partialité inconsciente à l'aide de la formation du personnel, en particulier les gestionnaires. Il y aurait également une série d'initiatives pour encourager et développer les opportunités de promotion professionnelle pour les femmes. La nouvelle structure organisationnelle cherchait essentiellement à moderniser la façon dont l'Organisation abordait les défis de coopération technique. Un des changements organisationnels les plus notables était la création d'un Département des bases factuelles et renseignements pour l'action en santé. De plus, des composantes programmatiques de la structure organisationnelle qui avaient été distribuées entre départements avaient été groupées pour créer des synergies et accroître l'efficacité du travail de l'Organisation.

93. La Directrice a souligné que la direction actuelle du Bureau était parfaitement consciente de la valeur de ses ressources humaines, considérées comme étant essentielles au travail de l'Organisation. Par conséquent, le Bureau consacrait une grande attention au bien-être du personnel et à la mobilité de carrière, ainsi qu'à la création d'un lieu de travail respectueux. Il travaillait en étroite collaboration avec l'Association du personnel sur ces questions et d'autres en matière de ressources humaines. Afin de renforcer la mobilité professionnelle pour le personnel de la catégorie professionnelle, le Bureau envisageait la création de deux filières d'avancement au niveau P5 et catégories supérieures qui tiendraient compte à la fois de l'expertise technique et de l'expérience gestionnaire. Actuellement, la seule façon dont un membre occupant un poste P4 pouvait avancer au

niveau P5 était en assumant des fonctions gestionnaires, ce qui signifiait que ceux qui préféraient approfondir leur expertise dans un domaine technique particulier n'étaient pas admissibles. Il était important de considérer des moyens de permettre aux personnes dotées d'une expertise technique (dont l'Organisation avait sans aucun doute besoin) de progresser à des postes de niveau supérieur. Dans le même temps, le Bureau envisageait les meilleurs moyens de préparer le personnel du niveau P4 à assumer des responsabilités gestionnaires et à développer les compétences requises pour des postes de gestion au niveau P5.

94. En ce qui concernait la structure organisationnelle, vers la fin de l'exercice biennal, une analyse de la structure existante et des besoins de coopération technique des États Membres avait été menée. Outre le Département des bases factuelles et renseignements pour l'action en santé, une unité avait été établie au sein du Département de la famille, de la promotion de la santé et du parcours de vie pour traiter les déterminants sociaux de la santé et la promotion de la santé. Au sein du Département des maladies transmissibles et déterminants environnementaux de la santé, une unité avait été créée pour traiter le risque environnemental et le changement climatique. Il y avait également un programme sur la résistance antimicrobienne, qui constituait une priorité élevée pour l'Organisation. Un Bureau de l'Équité, genre et diversité culturelle avait été établi au sein du Bureau du Directeur adjoint pour souligner l'importance de l'incorporation d'un axe genre et diversité culturelle dans toutes les activités de l'Organisation. Le but de ces changements était de renforcer la capacité du Bureau à répondre aux priorités identifiées par les États Membres.

95. Le Sous-comité a pris note du rapport.

Questions pour information

Évaluation finale du Programme d'action sanitaire pour les Amériques 2008-2017 (document SPBA12/INF/1)

96. M. Dean Chambliss (Directeur du Département de la Planification et du budget du BSP) a rappelé que le Programme d'action sanitaire pour les Amériques, approuvé et lancé par les ministres de la Santé de la Région en 2007, avait servi de document de politique stratégique au plus haut niveau pour orienter la planification de la santé aux niveaux régional, infrarégional et national. Une évaluation à moyen terme du Programme avait été menée en 2012, et le groupe de travail qui avait élaboré le Programme d'action sanitaire durable pour les Amériques 2018-2030 avait entrepris un examen des progrès depuis lors. Ce groupe de travail avait également demandé au Bureau de présenter une évaluation finale complète du Programme d'action sanitaire pour les Amériques aux Organes directeurs en 2018, documentant les enseignements tirés qui pourraient informer la mise en œuvre du Programme d'action sanitaire durable.

97. La méthodologie pour l'évaluation finale sera similaire à celle utilisée pour l'évaluation à moyen terme en 2012, y compris la mesure des progrès pour 75 indicateurs indirects et une courte enquête menée auprès des États Membres. Un examen de l'information de sources existantes sera utilisé dans la mesure du possible. L'ébauche du

rapport proposé était contenue dans le document SPBA12/INF/1. Un projet complet de rapport sera soumis au Comité exécutif en juin.

98. Le Sous-comité a fait part de son accord général avec la méthodologie et l'ébauche proposées pour le rapport. Les délégués ont souligné l'importance d'identifier les enseignements tirés de l'exécution du Programme d'action sanitaire et de les incorporer dans la section « Conclusions et recommandations » du rapport afin d'informer la mise en œuvre du nouveau Programme d'action sanitaire durable. Il a également jugé important d'identifier des domaines où des améliorations ou des efforts supplémentaires étaient requis. Le besoin d'évaluer les résultats et l'impact du Programme d'action sanitaire aux niveaux régional, infrarégional et national a été souligné. À cette fin, il considérait nécessaire de désagréger les données afin de révéler les disparités entre sous-régions et pays et dans les pays mêmes.

99. Il a été qu'une attention particulière soit portée à l'évaluation de l'état des systèmes de santé dans les pays à la fin de la période couverte par le Programme d'action sanitaire et d'examiner des aspects tels que les progrès en matière de couverture sanitaire universelle, qualité des soins, investissements et dépenses en santé, services préventifs, ressources humaines et capacité de réponse aux urgences. Il a été noté que l'évaluation à moyen terme avait été entravée par le fait qu'aucune cible ni indicateur n'avaient été établis pour le Programme d'action sanitaires pour les Amériques, et des clarifications ont été demandées concernant l'approche pour obtenir des informations quant aux indicateurs pour lesquels les sources existantes d'information étaient inadéquates. L'importance d'éviter la duplication dans les efforts d'évaluation régionale a été mise en relief.

100. M. Chambliss a indiqué que les divers commentaires et suggestions seraient pris en considération dans la préparation du rapport sur l'évaluation finale. Il a noté toutefois que le rapport avait pour but de présenter une évaluation de haut niveau correspondant à une période de dix ans, et qu'il ne serait pas réaliste, par conséquent, de fournir une information détaillée sur l'état des systèmes de santé ou des disparités entre les pays. Cette information pourrait être fournie dans le rapport de fin de période biennale ou dans une évaluation thématique plus spécifique préparée par les départements techniques individuels au sein du Bureau. Il a reconnu qu'à l'origine le programme d'action sanitaire ne contenait pas d'indicateurs. Une série d'indicateurs indirects avait par conséquent été utilisée pour l'évaluation à mi-parcours et une série similaire d'indicateurs serait utilisée pour l'évaluation finale.

101. La Directrice a noté que les États Membres avaient exprimé leur préoccupation au moment de l'évaluation à moyen terme car on n'avait pas suffisamment tenu compte du but original du Programme d'action sanitaire pour les Amériques dans les plans, programmes et budgets du Bureau, ni dans les relations des États Membres avec les autres organismes, alors que l'intention du Programme était aussi de contribuer à leur orientation. Les États Membres avaient par conséquent indiqué très clairement qu'ils voulaient que le nouveau Programme d'action sanitaire soit discuté et adopté au sein des Organes directeurs de l'OPS et que les domaines du Programme d'action sanitaire durable soient reflétés dans le Plan stratégique et les plans de travail biennaux de l'OPS.

102. Elle était reconnaissante des suggestions des délégués concernant les questions à aborder dans l'évaluation finale du Programme d'action sanitaire. Toutefois, elle doutait qu'il serait possible d'entreprendre une évaluation des systèmes de santé dans l'ensemble de la Région d'ici juin. Cette évaluation constituerait une entreprise majeure qui devrait être effectuée indépendamment de l'évaluation du Programme d'action sanitaire. La mesure dans laquelle les données pourraient être ventilées dépendrait des données disponibles au niveau national. Le Bureau travaillait avec les pays pour améliorer les systèmes d'information en santé, mais il existait toujours des déficits en termes de ventilation. Le Bureau continuerait à appuyer les États Membres dans le but d'assurer la disponibilité de cette information détaillée.

103. Le Sous-comité a pris note du rapport.

Procédure proposée pour l'élaboration du Plan stratégique de l'OPS 2020-2025 (document SPBA12/INF/2)

104. M. Rony Maza (Conseiller principal auprès de l'Unité de Planification et suivi et évaluation de la performance du Département de la Planification et du budget du BSP) a récapitulé la procédure proposée pour l'élaboration du Plan stratégique de l'OPS 2020-2025, notant que la procédure offrirait une opportunité aux États Membres et au Bureau de réexaminer et renouveler les engagements aux priorités et de continuer à faire progresser le développement de la santé dans la Région. Le nouveau Plan stratégique représenterait non seulement la réponse de la Région aux priorités nationales et régionales mais aussi aux engagements mondiaux, dont les objectifs de développement durable et le treizième programme général de travail (PGT13) de l'OMS. La procédure d'élaboration du plan utiliserait les bonnes pratiques et les enseignements tirés des exercices antérieurs de planification stratégique, de la gestion axée sur les résultats et de la procédure récemment terminée d'élaboration du Programme d'action sanitaire durable pour les Amériques 2020-2030. Elle comporterait trois phases : *a*) une phase préparatoire, au cours de laquelle la proposition serait discutée et approuvée, et le groupe consultatif du Plan stratégique serait constitué, *b*) une phase de préparation et d'analyse, au cours de laquelle la situation de la santé régionale serait examinée sur la base de l'information disponible la plus récente, des priorités seraient identifiées en consultation avec les États Membres et une chaîne de résultats serait élaborée et *c*) une phase de modification et d'approbation, au cours de laquelle les contributions reçues des États Membres au cours du processus de consultation seraient incorporées et la version finale du document serait préparée et soumise pour approbation par le 57^e Conseil directeur.

105. Des consultations avec les États Membres devraient avoir lieu en octobre et novembre 2018. La première version du document serait alors préparée pour soumission au Sous-comité en mars 2019. On prévoyait un total de 18 mois pour les consultations avec les États Membres afin d'assurer leur intervention à part entière dans la procédure et leur appropriation du document. Alors que tous les États Membres auraient l'opportunité de participer à l'élaboration du nouveau Plan stratégique, le Bureau recommandait que la composition du groupe consultatif du Plan stratégique (SPAG) se limite à 10-12 États Membres afin de faciliter la gestion et la logistique. Il recommandait également qu'il y ait

une représentation équitable des États Membres de toutes les sous-régions et que le groupe comporte des États qui avaient participé à des groupes antérieurs de planification stratégique et des États qui n'en avaient pas eu l'opportunité. De plus, le groupe devrait être multidisciplinaire et devrait comprendre des experts en santé publique, des planificateurs de la santé, des analystes de la santé, des épidémiologistes et des spécialistes en santé internationale. Le Comité exécutif serait prié de nommer les membres du SPAG au cours de sa 162^e session en juin.

106. Le Sous-comité s'est réjoui de la procédure participative proposée et de l'échéance précise pour l'élaboration du nouveau Plan stratégique. Le Sous-comité a également soutenu les critères proposés pour la nomination des membres du SPAG. De nombreux délégués ont exprimé l'intérêt de leur pays à faire partie du groupe consultatif. Ils ont souligné l'importance d'aligner le plan sur le Programme d'action sanitaire durable pour les Amériques, le PGT13 de l'OMS, le programme de transformation du Directeur général et les objectifs de développement durable. On a également estimé qu'il était opportun de tenir compte des autres engagements régionaux, tels que le consensus de Montevideo sur la population et le développement et on a souligné le besoin d'une solide stratégie en faveur des pays.

107. Les États Membres ont demandé des clarifications sur la procédure proposée pour suivre et évaluer les progrès dans le cadre du nouveau Plan stratégique. Des délégués ont considéré que les cibles et indicateurs existants devraient être utilisés, si possible, pour suivre les progrès et qu'il faudrait également faire usage des outils élaborés par les groupes de travail antérieurs des États Membres, tels que le compendium d'indicateurs pour le Plan stratégique actuel et la méthode de hiérarchisation programmatique OPS-Hanlon. Ils ont souligné l'importance de la formation des autorités sanitaires nationales et des représentants de l'OPS/OMS à l'utilisation de la méthode OPS-Hanlon ainsi que du besoin d'utiliser des indicateurs pour lesquels les États Membres étaient en mesure de fournir des informations. Afin d'assurer que la mise en œuvre du nouveau Plan stratégique ne représente pas un fardeau indu pour les États Membres, ils considéraient qu'en prélude au processus de préparation, il était nécessaire de mener à bien une évaluation régionale des domaines de travail qui seraient considérés dans le plan et de dresser une carte des engagements mondiaux et régionaux à aborder. Ils considéraient également important de tenir compte des résultats des évaluations de fin de période biennale 2014-2015 et 2016-2017 concernant les progrès nationaux afin d'identifier les domaines dans lesquels la participation de l'Organisation serait la plus utile dans un scénario de ressources limitées. De plus, et selon la nature transversale des objectifs de développement durable, il était jugé essentiel d'identifier les acteurs sur la scène mondiale qui pourraient servir de partenaires stratégiques dans la poursuite des objectifs du plan.

108. M. Maza a remercié les délégués pour leurs suggestions, qui seraient utiles pour le Bureau dans la préparation d'une proposition plus détaillée à soumettre au Comité exécutif en juin. Il a noté que le Bureau était déjà engagé dans une cartographie préliminaire des mandats et des indicateurs. Ce travail serait poursuivi par le SPAG, qui tiendrait sa première réunion après la session de juin du Comité exécutif. Avant cette session, la

Directrice enverrait une communication officielle invitant les États Membres à exprimer leur intérêt à participer au SPAG, en leur demandant qu'ils fournissent également des informations sur l'expertise de la personne qu'ils désigneraient pour les représenter. Il a convenu qu'il était important d'utiliser les cibles et les indicateurs existants, en particulier ceux identifiés dans le Programme d'action sanitaire durable pour les Amériques. Dans le même temps, il serait crucial d'identifier de nouveaux indicateurs qui auraient besoin d'être suivis afin de satisfaire les conditions de la présentation des rapports au titre du PGT13 de l'OMS. Il s'agirait là d'une tâche importante pour le SPAG. Il serait probablement également nécessaire que le SPAG mette à jour le compendium d'indicateurs et ajuste la méthode de hiérarchisation programmatique pour assurer la cohérence avec les objectifs du nouveau Plan stratégique et avec les engagements globaux.

109. La Directrice a observé que la Région avait la chance d'avoir accumulé une expérience considérable en matière de planification stratégique. À ses yeux, les États Membres et le Bureau étaient bien placés pour élaborer un bon Plan stratégique. Il était certainement important de garder à l'esprit les mandats globaux, dont le PGT13 de l'OMS et les objectifs de développement durable. Dans le même temps toutefois, le nouveau plan devait être spécifique à la Région. À certains égards, la Région était plus avancée que le reste de l'OMS et elle ne devait pas établir des cibles qui représenteraient un pas en arrière simplement dans un souci d'alignement sur le PGT13 de l'OMS. Par exemple, les Amériques avaient été beaucoup plus loin que toute autre Région de l'OMS en ce qui concernait la stratégie en faveur des pays et le niveau de ressources et d'expertise disponibles dans les bureaux de terrain. Elle se réjouissait de voir un processus de planification inclusif et participatif.

110. Le Sous-comité a pris note du rapport.

Rapport sur les enjeux stratégiques entre l'OPS et l'OMS (document SPBA12/INF/3)

111. M. Dean Chambliss (Directeur du Département de la Planification et du budget du BSP) a rappelé qu'à l'occasion de la 29^e Conférence sanitaire panaméricaine en septembre 2017, les États Membres avaient demandé que les rapports soumis précédemment aux Organes directeurs sous la rubrique intitulée « Mise à jour sur la réforme de l'OMS » soient transformés en un rapport sur les enjeux d'importance stratégique concernant la relation entre l'OPS et l'OMS. Le document SPBA12/INF/3 était le premier de ces rapports. Il abordait une série de thèmes relevant des titres généraux de gouvernance, questions relatives au programme et au budget et certaines initiatives techniques sélectionnées, dont la participation de l'OPS au programme de transformation du Directeur général de l'OMS et à l'élaboration du PGT13 de l'OMS, ainsi que la collaboration de l'OPS avec l'OMS dans les domaines des urgences sanitaires, couverture sanitaire universelle et maladies non transmissibles. Lorsqu'un thème était couvert sous un autre point de l'ordre du jour des Organes directeurs, une référence était faite au document pertinent. Le Bureau accueillerait les commentaires des États Membres sur le format et le contenu du rapport et sur la manière dont il pouvait être amélioré à l'avenir.

112. Le Sous-comité a convenu en général que le rapport était satisfaisant en termes de format et de structure, mais plusieurs délégués estimaient qu'il manquait des détails et que la vision stratégique que les États Membres souhaitaient voir faisait défaut. Ils ont suggéré, par exemple, que les rapports futurs indiquent si le Bureau estimait que les activités décrites étaient en bonne voie et propose des moyens concrets visant à améliorer la collaboration entre l'OPS et l'OMS. Ils ont également suggéré que les rapports futurs comportent des informations sur le partage des bonnes pratiques de la Région avec l'OMS et sur la mesure dans laquelle ces bonnes pratiques devaient être prises en compte par le Secrétariat de l'OMS. Ils ont noté que le partage des bonnes pratiques, dans les deux sens, pourrait aider à améliorer l'impact réel au niveau des pays. De plus, ils ont suggéré que les rapports futurs contiennent des informations sur les thèmes discutés lors des sessions les plus récentes du Conseil exécutif et du Comité du Programme, du Budget et de l'Administration de l'OMS qui revêtaient un intérêt particulier pour la Région.

113. Une déléguée a demandé une mise à jour sur les progrès du Secrétariat de l'OMS en ce qui concernait les préoccupations exprimées lors de la session de janvier 2018 du Conseil exécutif se rapportant au PGT13. Un autre délégué a suggéré que le rapport qui devait être soumis au Comité exécutif en juin explique la façon dont le BSP pensait adapter et mettre en œuvre le PGT13 dans la Région. Le Bureau était prié d'annexer au rapport pour le Comité exécutif une version mise à jour d'une matrice présentée au Groupe des Amériques lors du Conseil exécutif, montrant la relation entre les objectifs stipulés dans le Programme pour le développement durable à l'horizon 2030 et dans le PGT13. Le Bureau a été félicité pour le soutien qu'il fournissait aux États Membres dans le but de faciliter la participation régionale aux sessions des Organes directeurs de l'OMS et pour ses efforts pour rationaliser les programmes des Organes directeurs de l'OPS en analysant les mandats de l'Organisation.

114. Les délégués ont fait bon accueil à l'alignement du travail de l'OPS dans le domaine des urgences sanitaires sur celui de l'OMS. Toutefois, ils ont noté que la section dans le rapport sur ce point ne faisait pas mention de l'importance de la prévention et de la préparation aux urgences. Ils considéraient que les rapports futurs devraient aborder diverses questions administratives et financières, dont la participation de l'OPS à la politique de mobilité de l'OMS, les écarts de financement et la coordination entre l'OPS et l'OMS sur le financement et la mobilisation des ressources. Notant que l'OPS et l'OMS avaient employé des approches différentes pour l'évaluation de leurs programmes et budgets 2016-2017, une déléguée a demandé si les résultats étaient néanmoins comparables et s'il y avait eu des problèmes concernant la communication, l'échange d'informations, la ventilation des données et autres questions. Ils ont demandé que les données de l'OPS soient systématiquement incorporées dans les rapports des ressources humaines à l'OMS.

115. Mr. Chambliss a observé que le large champ des commentaires reflétait la nature du document lui-même, car l'OPS et l'OMS étaient engagées dans une collaboration stratégique concernant un large éventail de domaines techniques et administratifs. Il avait pris note des suggestions faites et s'engageait à incorporer l'information requise dans la version du document à préparer pour le Comité exécutif. Il a noté, toutefois, qu'il était

important d'être sélectif sur les thèmes à aborder dans les rapports futurs, gardant à l'esprit le fait que la collaboration entre l'OPS et l'OMS était également couverte dans les documents portant sur des points spécifiques de l'ordre du jour.

116. Il comprenait que la seconde révision du projet de PGT13, qui avait été affichée sur le site web de l'OMS, était essentiellement la version qui serait soumise à l'Assemblée mondiale de la Santé en mai, même si des modifications supplémentaires devaient être apportées. Le BSP avait consacré des efforts considérables à l'élaboration d'outils associés au programme général de travail, dont le cadre stratégique d'impact, qui englobait l'ensemble de la chaîne des résultats, et les indicateurs et cibles se rapportant à l'objectif 3 de développement durable. Ces outils associés seraient importants pour mesurer les progrès et le Bureau continuerait à collaborer étroitement avec le Secrétariat de l'OMS à leur développement. Il travaillerait également à l'identification de la contribution régionale aux différentes cibles. Le Plan stratégique de l'OPS 2020-2025 (voir paragraphes 104 à 110 ci-dessus) incorporerait les cibles comprises dans le cadre d'impact du PGT13, ainsi que les cibles établies par les États Membres de l'OPS dans le Programme d'action sanitaire durable pour les Amériques 2018-2030.

117. Concernant le partage des bonnes pratiques, il a noté que le personnel du BSP était engagé dans un dialogue actif et continu avec ses homologues à Genève et qu'il estimait que ces derniers étaient réceptifs à l'information sur les bonnes pratiques régionales, telles que l'exercice de hiérarchisation programmatique du Plan stratégique.⁵ Ces pratiques étaient adoptées par l'OMS, ou non, cela variait. En ce qui concernait les données des ressources humaines de l'OPS, cette information serait incorporée dans la documentation pour la session de mai 2018 du Comité du Programme, du Budget et de l'Administration de l'OMS et pour la Soixante-et-onzième Assemblée mondiale de la Santé.

118. La Directrice a ajouté que le personnel du BSP ne pouvait pas être inclus dans les données des ressources humaines de l'OMS parce qu'ils étaient des membres du Bureau et non de l'OMS. Elle a également noté que le Bureau incluait systématiquement des rapports sur les implications des résolutions de l'Assemblée mondiale de la Santé pour l'OPS.⁶ Notant que le Bureau avait eu du mal à déterminer le contenu qui devait être inclus dans le rapport concernant les enjeux stratégiques entre l'OPS et l'OMS, elle a remercié les délégués pour leurs orientations. Comme M. Chambliss l'avait indiqué, le rapport n'avait pas pour but de couvrir tous les aspects de la relation entre les deux organisations. Elle a assuré le Sous-comité que le BSP participait pleinement au programme de transformation du Directeur général. À cette fin, elle et les autres membres de la direction exécutive du Bureau se réunissaient souvent avec leurs homologues à Genève et d'autres régions de l'OMS. À son avis toutefois, le fait de documenter tous ces détails rendrait à contrario les rapports futurs moins stratégiques.

119. Le Sous-comité a pris note du rapport.

⁵ Voir document [CD55/7](#) (2016).

⁶ Voir document [CSP29/INF/8-A](#) (2017).

La cybersécurité à l'OPS (document SPBA12/INF/4)

120. Notant que les cyberattaques étaient une menace et une préoccupation grandissantes pour les organisations dans le monde entier, M. Valentín Prat Padros (Directeur du Département des Services de technologie de l'information du BSP) a présenté le document SPBA12/INF/4, qui décrivait les efforts du Bureau pour assurer un environnement numérique sûr à l'OPS. Il a indiqué qu'une évaluation poussée de la sécurité de l'information effectuée en 2017 avait estimé que les contrôles en place assuraient un bon niveau de protection : le PMIS n'avait pas enregistré d'incidents de sécurité critiques en 2017 et avait été en mesure de détecter et de répondre à des cyberattaques mineures.

121. Néanmoins, l'évaluation avait identifié certains domaines pouvant être améliorés, en particulier en ce qui concernait une réponse à un cyberincident et la sensibilisation des usagers. Le Bureau avait établi une feuille de route pour appliquer les recommandations destinées à améliorer et renforcer constamment ses capacités de cybersécurité. Certaines des initiatives de la feuille de route étaient déjà en cours, et d'autres seraient mises en œuvre plus tard en 2018 et en 2019, y compris le renforcement de la détection d'incidents et de la réponse à ces dernières, un programme de sensibilisation de l'utilisateur et le suivi du dark web pour des informations qui pourraient être utilisées contre l'Organisation. Bien qu'il était impossible d'assurer une protection à 100%, l'exécution de la feuille de route améliorerait considérablement le cadre de cybersécurité du Bureau et offrirait une structure adéquate pour atténuer les attaques potentielles.

122. Le Sous-comité a reconnu la menace grandissante posée par les cyberattaques et a apprécié les efforts du Bureau pour sauvegarder les données de l'Organisation et maintenir un environnement numérique sûr. Ses efforts pour renforcer les capacités de sauvegarde et de recouvrement des données ont été considérés spécialement importants face aux changements générationnels au sein de l'Organisation. Des informations plus détaillées ont été demandées concernant le modèle de maturité des capacités utilisé pour mesurer la maturité des contrôles de sécurité de l'information appliqués au sein du BSP. Il a été suggéré que le Bureau envisage de mettre en œuvre plusieurs mesures supplémentaires dans le but de renforcer la cybersécurité, dont le recrutement et la formation de personnes connaissant les procédures de cybersécurité et de partager les informations avec les agences et les industries dotées de programmes matures de cybersécurité afin de disséminer les bonnes pratiques et le savoir. De plus, il a été suggéré que le Bureau, à partir de sa feuille de route, élabore un programme de cybersécurité incorporant la gestion du risque institutionnel et des stratégies de budget et d'investissement. On a souligné le besoin d'assurer que les transactions financières de l'Organisation soient protégées des cyberattaques.

123. M. Prat Padros a apprécié les suggestions concernant l'élaboration d'un programme basé sur la feuille de route, la protection des transactions financières et le partage de l'information. En ce qui concernait ce dernier point, il a noté que le Bureau collaborait déjà avec d'autres agences dans divers réseaux de sécurité de l'information, ce qui lui permettait de recevoir et de fournir des informations sur les menaces de cybersécurité. Concernant le

modèle de maturité des capacités, il a expliqué que le Bureau avait appliqué la norme 27001 de l'Organisation internationale de normalisation (ISO) pour évaluer la maturité de ses contrôles de sécurité de l'information. Alors que l'évaluation avait identifié plusieurs domaines nécessitant des améliorations, il n'avait pas trouvé de lacune critique qui exposait l'Organisation vulnérable à des attaques.

124. La Directrice a indiqué qu'il était important de mettre à jour les États Membres sur les mesures prises pour protéger les données du Bureau – en particulier les données du PMIS et autres systèmes dans le nuage – de menaces et d'attaques. Elle a apprécié les suggestions des États Membres concernant des améliorations supplémentaires et a affirmé que le Bureau les mettrait en œuvre.

125. Le Sous-comité a pris note du rapport.

État d'avancement du Système d'information pour la gestion du BSP (document SPBA12/INF/5)

126. M. Valentín Prat Padros (Directeur du Département des Services de technologie de l'information du BSP) a présenté une mise à jour sur l'état d'avancement du Système d'information pour la gestion du BSP, notant que le PMIS était un système d'information pour la gestion moderne et intégré, apportant une efficacité et un meilleur appui à la coopération technique. Le projet PMIS avait été achevé avec succès en temps voulu et dans les limites du budget. Le système fonctionnait actuellement dans quatre langues, gérant les transactions dans 24 monnaies, appuyant 180 processus institutionnels et servant plus de 2000 usagers sur plus de 30 sites dans les Amériques. En raison de la complexité du projet, il y a eu beaucoup de défis, qui ont tous été relevés, aboutissant à la clôture financière réussie de l'exercice biennal 2016-2017 et à une transition couronnée de succès vers l'exercice biennal en cours. Le système produisait déjà des avantages tangibles : il permettait de rationaliser les processus institutionnels, offrir une meilleure gestion des données et faciliter la coopération et la mobilité. Le Bureau avait une feuille de route d'optimisation pour le PMIS afin de pouvoir introduire d'autres efficacités et de mieux appuyer la coopération technique.

127. Dans la discussion qui a suivi, un délégué a suggéré que le rapport aurait dû contenir des informations sur la façon dont le PMIS était lié au Système mondial de gestion de l'OMS et s'il avait facilité la communication. Il a également été suggéré que le Bureau produise un document sur les enseignements tirés de la mise en œuvre du PMIS. Un délégué a également préconisé une évaluation externe des avantages découlant de l'utilisation du PMIS, notant que l'expérience de son pays avec le système avait montré qu'il ralentissait les procédures administratives, en particulier en ce qui concernait le décaissement de fonds tel que les versements des indemnités journalières.

128. M. Prat a convenu qu'un rapport sur les enseignements tirés pourrait être utile. En ce qui concernait le lien entre les systèmes de l'OPS et de l'OMS, il a affirmé qu'en dépit des différences entre eux, le Bureau avait toujours été en mesure de soumettre les

données financières requises dans le format requis, permettant ainsi une pleine intégration au système de l’OMS.

129. Observant que le projet avait largement profité des suggestions faites par les États Membres, la Directrice a indiqué que les personnels du BSP et des Organes directeurs pouvaient être tous deux félicités pour la réalisation réussie du système de planification des ressources institutionnelles (ERP). Elle a convenu qu’un document sur les enseignements tirés serait utile, non seulement pour l’OPS, mais aussi pour d’autres entités entreprenant l’exécution d’un système ERP.

130. Le PMIS avait des avantages importants par rapport au Système mondial de gestion de l’OMS. Le PMIS produisait des mises à jour automatiquement et chaque jour, ce qui n’était pas le cas du GSM. Des défis restaient à surmonter et des ajustements à faire au système. Par exemple, lorsque les États Membres recevaient le rapport du Commissaire aux comptes, ils voyaient des références aux défis quant à l’utilisation de Workday, une composante du PMIS. Dans certains cas, il avait été nécessaire de revenir aux procédures manuelles et aux tableaux parce que Workday n’était pas efficace pour gérer une application particulière. Le Bureau était activement engagé avec Workday pour trouver des solutions. Un autre défi était constitué par la réticence du personnel à utiliser pleinement le nouveau système. Le Bureau continuait à travailler sur la formation du personnel.

131. En ce qui concernait l’évaluation des avantages découlant de l’utilisation du système, il serait nécessaire d’établir le niveau actuel d’exécution, de rechercher si des écarts existaient et quelles économies pouvaient être réalisées en termes de temps et de coût du personnel afin de pouvoir indiquer quelles efficacités avaient été réalisées en résultat. À ses yeux toutefois, il était trop tôt pour effectuer une évaluation externe. Cette évaluation serait effectuée à l’avenir, mais il était important de permettre au système de « s’installer » avant cela.

132. Le Sous-comité a pris note du rapport.

Mise à jour sur le Fonds directeur d’investissement et sur la mise en œuvre du Plan directeur d’investissement (document SPBA12/INF/6)

133. Mme María Teresa Angulo (Directrice du Département des Opérations des services généraux du BSP) a présenté une mise à jour des activités entreprises depuis la publication du rapport de 2015 sur le Fonds directeur d’investissement et la réévaluation des projets immobiliers du Plan directeur d’investissement (document CE156/24, Rev.1). Rappelant que le Fonds directeur d’investissement comprenait cinq fonds secondaires, elle a noté que l’annexe 1 au document SPBA12/INF/6 fournissait des informations sur chacun d’entre eux pour 2017, dont leurs soldes nets.

134. Suite aux discussions en 2017 au cours de la 160^e session du Comité exécutif, le BSP travaillait avec un consultant expert en immobilier sur une proposition concernant des rénovations futures, destinées à respecter les conditions de sûreté et de sécurité, à renforcer l’efficacité énergétique et à rénover le bâtiment de la rotonde. La somme de \$4,1 millions

de l'excédent de revenus du budget 2016-2017 serait transférée au Fonds secondaire de l'entretien et amélioration des biens immobiliers (voir paragraphes 66 à 70 ci-dessus), ce qui porterait le solde de ce fond à \$15,9 millions et le solde total du Fonds directeur d'investissement à \$17,8 millions.

135. Dans la discussion qui a suivi, les États Membres ont demandé des clarifications concernant les améliorations prévues pour la Salle A du bâtiment du Siège, étant donné que la dernière rénovation à cette salle avait été faite il y avait moins de dix ans. Une déléguée a noté que le montant proposé pour l'installation de panneaux solaires au bureau de pays en Haïti semblait très élevé par rapport au montant payé dans d'autres bureaux de pays. Elle a également demandé des informations supplémentaires sur l'achat proposé de véhicules pour le bureau d'Haïti et si des véhicules usagés seraient revendus pour aider à couvrir le coût.

136. Mme Angulo a indiqué que le Bureau fournirait d'autres informations sur les rénovations de la Salle A. L'installation de panneaux solaires en Haïti était une initiative pour promouvoir l'usage d'énergie renouvelable. En ce qui concernait le remplacement des véhicules, le Bureau cherchait toujours à vendre ou négocier des véhicules usagés. Le nombre de véhicules achetés dépendait de l'âge et du nombre de kilomètres des véhicules existants, leur date d'achat et de l'usage qui en serait fait.

137. M. Gerald Anderson (Directeur de l'Administration du BSP) a ajouté que le Bureau avait appliqué la bonne pratique de vendre les véhicules usagés chaque fois qu'ils étaient prêts à être remplacés et de placer les montants dans le Fonds directeur d'investissement. Il était évident que le montant de la vente d'un véhicule usagé était bien inférieur au coût d'un nouveau véhicule. Par conséquent, en plus du revenu de la vente des véhicules usagés, il était nécessaire de faire une contribution supplémentaire au Fonds sur une base régulière afin d'assurer que les véhicules pour les bureaux de terrain étaient sûrs et opérationnels et pouvaient effectivement appuyer la coopération technique. Le Bureau avait remplacé 13 véhicules en Haïti en 2017 parce qu'une grande partie d'entre eux n'était ni opérationnels, ni sûrs. L'état des routes en Haïti étaient extrêmement mauvais et, par conséquent, les dommages causés aux véhicules étaient plus importants qu'ailleurs. Pour cette raison, il était préférable de ne pas acheter des véhicules bon marché qui tomberaient rapidement en panne à cause des mauvaises conditions routières.

138. En ce qui concernait les panneaux solaires, il a expliqué que le projet était le résultat des activités de gestion des risques entreprises par le Bureau, qui avait engagé un consultant pour aider à préparer un appel d'offres visant à la gestion des risques apparentés au manque de fiabilité de l'approvisionnement public en électricité. Le bureau d'Haïti souffrait de coupures de courant au moins une fois par jour, nécessitant l'usage de générateurs, Ceux-ci consommaient du combustible fossile, qui était cher et devait être importé. Le bureau de pays devait disposer d'un approvisionnement ininterrompu d'électricité afin de maintenir les communications avec le Siège et avec Haïti, et pour que PMIS fonctionne.

139. Le Sous-comité a pris note du rapport.

Mise à jour sur la situation et les défis en matière d'approvisionnement du vaccin antipoliomyélitique inactivé pour maintenir l'éradication de la maladie dans la Région des Amériques (document SPBA12/INF/7)

140. M. John Fitzsimmons (Chef du Programme spécial du Fonds renouvelable pour l'achat de vaccins du BSP) a rappelé qu'en réponse à la pénurie de vaccin antipoliomyélitique inactivé contre la polio (VPI), la 29^e Conférence sanitaire panaméricaine avait demandé à la Directrice de négocier le meilleur prix possible pour l'achat du VPI et l'avait autorisée, le cas échéant, à ajuster les conditions et les modalités du Fonds renouvelable pour l'achat de vaccins afin d'obtenir un approvisionnement suffisant. Il a noté que la demande pour le vaccin avait augmenté régulièrement depuis son introduction en 2015, mais que l'OPS n'avait pas été en mesure de satisfaire entièrement la demande parce que l'un de ses deux fournisseurs avait connu des problèmes de production. Le Bureau avait réussi à obtenir un approvisionnement supplémentaire de vaccin et négociait actuellement pour obtenir d'autres quantités pour 2018 et 2019. Il devrait être en mesure d'obtenir une quantité suffisante de vaccin pour satisfaire une large proportion, mais pas l'entièreté, de la demande pour 2018.

141. Le Bureau travaillait avec les points focaux de l'immunisation dans les bureaux de l'OPS dans toute la Région afin de suivre l'usage des vaccins disponibles et de redistribuer des fournitures aux pays dans le but d'éviter les ruptures de stock. Il travaillait également en coordination étroite avec le Secrétariat de l'OMS et avec le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF), qui était responsable de l'achat de la majorité du VPI pour les autres régions.

142. Le Dr Cuauhtémoc Ruiz Matus (Chef de l'Unité de l'Immunisation de la famille du Département de la Famille, de la promotion de la santé et du parcours de vie du BSP) a décrit les mesures prises pour préparer les pays à administrer des doses fractionnées de VPI au cas où il était impossible d'obtenir des quantités suffisantes pour satisfaire pleinement la demande pour le vaccin. Le Bureau avait appuyé les efforts de préparation à l'aide de la production de directives et de vidéos de formation et la dissémination de bulletins et de brochures. À ce jour, neuf pays étaient prêts à utiliser des doses fractionnées conformément aux recommandations du Groupe stratégique consultatif d'experts sur la vaccination de l'OMS (SAGE).

143. Le Sous-comité a souligné l'importance de maintenir l'éradication de la poliomyélite dans la Région et a félicité les efforts du Bureau pour assurer un approvisionnement approprié de VPI et préparer les pays à gérer des pénuries potentielles du vaccin. Les délégués ont exprimé leur soutien à l'administration de doses fractionnées, mais ils ont noté que la décision d'utiliser des doses fractionnées devrait être prise au niveau national à la lumière des considérations réglementaires et programmatiques et des facteurs contextuels. Il a encouragé le Bureau à continuer à fournir une formation au personnel sanitaire sur tous les aspects de l'introduction du VPI, y compris l'usage de doses fractionnées. Il a également demandé qu'un rapport détaillé final soit fourni sur les négociations menées conformément à la résolution CSP29.R16.

144. M. Fitzsimmons a indiqué qu'un rapport sur les négociations serait publié dès qu'elles seraient terminées. La coordination avec la communauté mondiale était cruciale afin de résoudre les questions d'approvisionnement confrontant la Région et le Bureau continuerait par conséquent à travailler étroitement avec le Secrétariat de l'OMS et l'UNICEF et avec les deux fournisseurs de VPI.

145. Le Dr Ruiz Matus a exprimé son appréciation aux États Membres pour leur engagement à assurer que la Région demeure exempte de poliomyélite et pour leurs efforts visant à renforcer la surveillance épidémiologique et leur intention d'introduire des doses fractionnelles le cas échéant.

146. La Directrice a également exprimé son appréciation pour l'engagement des États Membres à assurer une couverture vaccinale élevée contre la polio et d'autres maladies. Parce que la Région était exempte de polio depuis 26 ans, il pourrait y avoir une tendance à penser qu'il n'était pas nécessaire de maintenir une couverture vaccinale élevée, mais si les niveaux de couverture baissaient et le nombre d'individus susceptibles augmentait, la transmission pourrait être rétablie. Elle a assuré les États Membres que le Bureau ferait tout le nécessaire pour assurer un approvisionnement adéquat du vaccin dans la Région et continuerait à fournir un appui technique et le renforcement de la capacité pour permettre aux autorités sanitaires d'introduire des doses fractionnées et régler d'autres problèmes liés aux maladies à prévention vaccinale.

147. Le Sous-comité a pris note du rapport.

Projet d'ordre du jour provisoire pour la 162^e session du Comité exécutif (document SPBA12/INF/8, Rev. 1)

148. Mme Mônica Zaccarelli Davoli (Conseillère principale du Bureau des Organes directeurs du BSP) a présenté le projet d'ordre du jour provisoire pour la 162^e session du Comité exécutif contenu dans le document SPBA12/INF/8, Rev. 1, qui avait été ajusté pour tenir compte des recommandations faites par le Comité exécutif lors de sa 161^e session.⁷ Les principaux ajustements portaient sur la division d'un point de l'ordre du jour intitulé provisoirement « Stratégie pour le renforcement des systèmes d'éthique de la recherche » en deux points : « Bioéthique : vers l'intégration de l'éthique en santé (rapport final) » et « Stratégie et plan d'action sur l'intégration de l'éthique en santé ». Ce dernier point a été proposé pour examen par les Organes directeurs en 2019. La Directrice a également proposé de reporter à 2019 l'examen de deux autres points qui avaient été inclus dans la liste provisoire des thèmes discutés par le Comité exécutif lors de sa 161^e session : « Stratégie et plan d'action sur la promotion de la santé dans le contexte des objectifs de développement durable » et « Plan d'action pour renforcer les systèmes d'information en santé ».

149. De plus, la Directrice a proposé d'inclure un rapport sur l'élaboration du Plan stratégique 2020-2025 de l'OPS et une mise à jour sur le Fonds directeur d'investissement

⁷ Voir Rapport final de la 161^e session du Comité Exécutif, document [CE161/FR](#) (2017).

et la mise en œuvre du Plan directeur d'investissement à l'ordre du jour de la 162^e session du Comité exécutif.

150. La Directrice a indiqué qu'elle avait proposé de reporter l'examen du point sur la promotion de la santé afin de donner plus de temps pour l'élaboration d'un document qui tiendrait compte de la richesse des connaissances et de l'information recueillie à partir des nombreuses expériences et initiatives dans le domaine de la promotion de la santé qui avaient été menées dans la Région. Un nouveau chef d'unité rejoindrait le BSP en avril 2018 et travaillerait en consultation avec les États Membres pour produire un document qui ajouterait véritablement de la valeur et dynamiserait le travail accompli pour mettre en œuvre le Programme pour le développement durable à l'horizon 2030.

151. Le Sous-comité a approuvé l'ordre du jour provisoire tel que proposé par la Directrice.

Clôture de la session

152. Après l'échange de courtoisies d'usage, le Président a déclaré la clôture de la 12^e session du Sous-comité.

Annexes

EN FOI DE QUOI, le Président de la douzième session du Sous-comité du programme, du budget et de l'administration, délégué de l'Équateur, et le Secrétaire de droit, Directrice du Bureau sanitaire panaméricain, signent le présent Rapport final rédigé en anglais.

FAIT à Washington, D.C., États-Unis d'Amérique, en ce vingt-troisième jour de mars de l'année deux mille dix-huit. Le Secrétaire déposera le document original signé dans les archives du Bureau sanitaire panaméricain. Le Rapport final sera publié sur la page web de l'Organisation panaméricaine de la Santé une fois approuvé par le Président.

José Valencia Amores
Délégué de l'Équateur
Président de la 12^e session
du Sous-comité du programme, du budget et de
l'administration

Carissa F. Etienne
Directrice du Bureau sanitaire panaméricain
Secrétaire de droit de la douzième session du
Sous-comité du programme, du budget,
et de l'administration

Annexe A

ORDRE DU JOUR

- 1. OUVERTURE DE LA SESSION**
 - 2. QUESTIONS RELATIVES AU RÈGLEMENT**
 - 2.1 Élection du Bureau
 - 2.2 Adoption de l'ordre du jour
 - 3. QUESTIONS RELATIVES A LA POLITIQUE DES PROGRAMMES**
 - 3.1 Ébauche de l'évaluation de fin de période biennale du Programme et budget de l'OPS 2016-2017/Deuxième rapport intérimaire du Plan stratégique de l'OPS 2014-2019
 - 3.2 Évaluation de la politique budgétaire de l'OPS
 - 3.3 Nouveau barème des contributions
 - 3.4 Collaboration avec les acteurs non étatiques
 - 3.5 Acteurs non étatiques en relations officielles avec l'OPS
 - 3.6 Nomination d'un membre au Comité d'audit de l'OPS
 - 4. QUESTIONS ADMINISTRATIVES ET FINANCIERES**
 - 4.1 Vue d'ensemble du Rapport financier du Directeur pour 2017
 - 4.2 Programmation de l'excédent budgétaire
 - 4.3 Programmation de l'excédent de revenus
 - 4.4 Amendements au Règlement financier et aux Règles de gestion financière de l'OPS
 - 4.5 Amendements au Statut et au Règlement du personnel du Bureau sanitaire panaméricain
 - 4.6 Gestion des ressources humaines du Bureau sanitaire panaméricain
-

5. QUESTIONS POUR INFORMATION

- 5.1 Evaluation finale du Programme d'action sanitaire pour les Amériques 2008-2017
- 5.2 Procédure proposée pour l'élaboration du Plan stratégique de l'OPS 2020-2025
- 5.3 Rapport sur les enjeux stratégiques entre l'OPS et l'OMS
- 5.4 La cybersécurité à l'OPS
- 5.5 État d'avancement du Système d'information pour la gestion du Bureau sanitaire panaméricain (PMIS)
- 5.6 Mise à jour sur le Fonds directeur d'investissement et sur la mise en œuvre du Plan directeur d'investissement
- 5.7 Mise à jour sur la situation et les défis en matière d'approvisionnement du vaccin antipoliomyélitique inactivé pour maintenir l'éradication de la maladie dans la Région des Amériques
- 5.8 Projet d'ordre du jour provisoire pour la 162^e session du Comité exécutif

6. AUTRES QUESTIONS

7. CLÔTURE DE LA SESSION

Annexe B

LISTE DES DOCUMENTS

Documents de travail

SPBA12/1, Rev. 2	Ordre du jour
SPBA12/2	Ébauche de l'évaluation de fin de période biennale du programme et budget de l'OPS 2016-2017/Deuxième rapport intérimaire du Plan stratégique de l'OPS 2014-2019.
SPBA12/3	Évaluation de la politique budgétaire de l'OPS
SPBA12/4	Nouveau barème des contributions
SPBA12/5	Collaboration avec les acteurs non étatiques
SPBA12/6, Rev.1	Acteurs non étatiques en relations officielles avec l'OPS
SPBA12/7	Nomination d'un membre au Comité d'audit de l'OPS
SPBA12/8, Rev. 2	Vue d'ensemble du Rapport financier du Directeur pour 2017
SPBA12/9, Rev. 2	Programmation de l'excédent budgétaire
SPBA12/10, Rev. 1	Programmation de l'excédent de revenus
SPBA12/11	Amendements au Règlement financier et aux Règles de gestion financière de l'OPS
SPBA12/12	Amendements au Statut et Règlement du personnel du BSP
SPBA12/13	Gestion des ressources humaines du BSP

Documents d'information

SPBA12/INF/1	Évaluation finale du Programme d'action sanitaire pour les Amériques 2008-2017
SPBA12/INF/2	Procédure proposée pour l'élaboration du Plan stratégique de l'OPS 2020-2025
SPBA12/INF/3	Rapport sur les enjeux stratégiques entre l'OPS et l'OMS
SPBA12/INF/4	La cybersécurité à l'OPS
SPBA12/INF/5	État d'avancement du Système d'information pour la gestion du BSP
SPBA12/INF/6	Mise à jour sur le Fonds directeur d'investissement et sur la mise en œuvre du Plan directeur d'investissement
SPBA12/INF/7	Mise à jour sur la situation et les défis en matière d'approvisionnement du vaccin antipoliomyélitique inactivé pour maintenir l'éradication de la maladie dans la Région des Amériques
SPBA12/INF/8, Rev. 1	Projet d'ordre du jour provisoire pour la 162 ^e session du Comité exécutif

Annexe C

LIST OF PARTICIPANTS/LISTA DE PARTICIPANTES

OFFICERS/MESA DIRECTIVA

President/Presidente:	H.E. Mr. José Valencia Amores (Ecuador)
Vice-President/Vice-Presidente:	Ms. Gabrielle Springer (Barbados)
Rapporteur/Relator:	Ms. Laura Olsen (United States of America)

MEMBERS OF THE SUBCOMMITTEE/MIEMBROS DEL SUBCOMITÉ

ANTIGUA AND BARBUDA/ANTIGUA Y BARBUDA

ARGENTINA

Lic. Jorgelina Constanzi
Directora Nacional de Relaciones
Sanitarias Internacionales
Ministerio de Salud de la Nación
Buenos Aires

BARBADOS

Ms. Gabrielle Springer
Permanent Secretary
Ministry of Health
St. Michael

CHILE

Sr. Roberto Villegas Román
Analista
Ministerio de Relaciones Exteriores
Santiago

ECUADOR

Excmo. Sr. José Valencia Amores
Embajador, Representante Permanente del
Ecuador ante la Organización de los
Estados Americanos
Washington, D.C.

Excmo. Sr. Marcelo Vázquez-Bermúdez
Embajador, Representante Alterno del
Ecuador ante la Organización de los
Estados Americanos
Washington, D.C.

ECUADOR (cont.)

Mag. Cristina Luna Ribadeneira
Asesora Despacho Ministerial
Ministerio de Salud Pública
Quito

PANAMA/PANAMÁ

Dra. Reina Gisela Roa
Directora Nacional de Planificación
de Salud
Ministerio de Salud
Ciudad de Panamá

Licda. Natasha Dormoi
Directora de Asuntos Internacionales y
Cooperación Técnica
Ministerio de Salud
Ciudad de Panamá

UNITED STATES OF AMERICA/ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA

Ms. Ann Blackwood
Senior Health Advisor
Office of Economic and Development
Affairs
Bureau of International Organization Affairs
Department of State
Washington, D.C.

Ms. Adrianna Gonzalez
Program Analyst
Office of Management, Policy
and Resources
Bureau of International Organization Affairs
Department of State
Washington, D.C.

MEMBERS OF THE SUBCOMMITTEE/MIEMBROS DEL SUBCOMITÉ *(cont.)*

UNITED STATES OF AMERICA/ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA *(cont.)*

Ms. Laura Olsen
Senior Global Health Analyst
Americas Region
Office of Global Affairs
Department of Health and Human Services
Washington, D.C.

Ms. Tammy Pomerlau
Program Analyst
Office of Management, Policy
and Resources
Bureau of International Organization Affairs
Department of State
Washington, D.C.

UNITED STATES OF AMERICA/ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA *(cont.)*

Mr. Peter Schmeissner
Director, Office of Europe-Eurasia
Office of Global Affairs
Department of Health and Human Services
Washington, D.C.

Ms. Rachel Wood
Global Health Officer, Multilateral Relations
Office of Global Affairs
Department of Health and Human Services
Washington, D.C.

**NON-MEMBERS OF THE SUBCOMMITTEE
OTROS MIEMBROS QUE NO FORMAN PARTE DEL SUBCOMITÉ**

BRAZIL/BRASIL

Sr. Carlos Fernando Gallinal Cuenca
Conselheiro, Representante Alterno
do Brasil junto à Organização dos
Estados Americanos
Washington, D.C.

Sr. Rodrigo de Carvalho Dias Papa
Segundo Secretário, Representante Alterno
do Brasil junto à Organização dos
Estados Americanos
Washington, D.C.

CANADÁ/CANADA

Ms. Monica Palak
Senior Policy Analyst
Multilateral Relations Division
Office of International Affairs for the
Health Portfolio
Health Canada, Ottawa

Ms. Charlotte McDowell
Senior Development Officer and Alternate
Representative of Canada to the
Organization of American States
Washington, D.C.

COLOMBIA

Sra. Carmen Inés Vásquez Camacho
Ministra Plenipotenciaria, Representante
Alternata de Colombia ante la Organización
de los Estados Americanos
Washington, D.C.

Sra. Carolina Schlesinger
Segunda Secretaria, Representante
Alternata de Colombia ante la Organización
de los Estados Americanos
Washington, D.C.

MEXICO/MÉXICO

Licda. Martha Caballero Abraham
Directora de Cooperación Bilateral y
Regional
Secretaría de Salud
México, D.F.

Sra. Mariana Olivera West
Ministra, Representante Alternata de México
ante la Organización de los Estados
Americanos
Washington, D.C.

NON-MEMBERS OF THE SUBCOMMITTEE (cont.)
OTROS MIEMBROS QUE NO FORMAN PARTE DEL SUBCOMITÉ (cont.)

PARAGUAY

Lic. Sergio Forte Riquelme
Director General de Administración y
Finanzas
Ministerio de Salud Pública y
Bienestar Social
Asunción

OBSERVER STATES/ESTADOS OBSERVADORES

SPAIN/ESPAÑA

Sr. D. Jorge Cabezas
Observador Alterno de la Misión
Observadora Permanente de España
ante la Organización de los
Estados Americanos
Washington, D.C.

SPAIN/ESPAÑA (cont.)

Sr. D. Juan José Santelesforo López
Asesor Junior de la Misión Observadora
Permanente de España ante la
Organización de los Estados Americanos
Washington, D.C.

PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION
ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD

**Director and Secretary *ex officio* of the
Subcommittee/
Directora y Secretaria *ex officio* del
Subcomité**

Dr. Carissa F. Etienne
Director/Directora

**Advisers to the Director/
Asesores de la Directora**

Dr. Isabella Danel
Deputy Director/Directora Adjunta

Dr. Francisco Becerra-Posada
Assistant Director/Subdirector

**Advisers to the Director/
Asesores de la Directora (cont.)**

Mr. Gerald Anderson
Director of Administration
Director de Administración

Dr. Heidi Jiménez
Legal Counsel/Asesora Jurídica

Ms. Mônica Zaccarelli Davoli, a.i.
Senior Advisor, Governing Bodies Office
Asesora Principal, Oficina de los Cuerpos
Directivos
