

## 58<sup>e</sup> CONSEIL DIRECTEUR

### 72<sup>e</sup> SESSION DU COMITÉ RÉGIONAL DE L'OMS POUR LES AMÉRIQUES

*Session virtuelle, 28 et 29 septembre 2020*

---

*Point 3.1 de l'ordre du jour provisoire*

CD58/2  
15 août 2020  
Original : anglais

#### RAPPORT ANNUEL DU PRÉSIDENT DU COMITÉ EXÉCUTIF

1. Le rapport sur les activités menées par le Comité exécutif entre septembre 2019 et septembre 2020 est présenté ci-dessous conformément à l'article 9.C de la Constitution de l'Organisation panaméricaine de la Santé (OPS). Au cours de cette période, le Comité exécutif a tenu trois sessions : la 165<sup>e</sup> session, le 4 octobre 2019, une session spéciale (CESS1), le 29 mai 2020, et la 166<sup>e</sup> session, les 22 et 23 juin 2020. Les détails concernant ces réunions figurent dans les rapports finals (documents CE165/FR, CESS1/FR et CE166/FR). La 14<sup>e</sup> session du Sous-comité du programme, du budget et de l'administration, prévue du 25 au 27 mars 2020, a été annulée en raison des circonstances extraordinaires et sans précédent dues à la pandémie de COVID-19. Pour la même raison, la session spéciale et la 166<sup>e</sup> session du Comité exécutif se sont tenues en ligne sur une plateforme de réunion virtuelle.
  2. Les membres du Comité exécutif pendant la période couverte par les rapports étaient la Barbade, le Belize, le Canada, le Costa Rica, l'Équateur, les États-Unis d'Amérique, Haïti, le Mexique et le Pérou. Les membres suivants ont été élus en tant que membres du bureau pour cette période : la Barbade (Président), les États-Unis d'Amérique (Vice-président) et le Mexique (Rapporteur).
  3. Lors de la 165<sup>e</sup> session, l'Équateur et les États-Unis d'Amérique ont été élus pour siéger au Sous-comité du programme, du budget et de l'administration à l'expiration du mandat du Brésil et du Panama au Comité exécutif. Le Comité a également nommé la Barbade, le Costa Rica et les États-Unis d'Amérique comme membres du Jury d'octroi du Prix de l'OPS en gestion et leadership dans le domaine des services de santé 2020. En outre, le Comité a fixé les dates de la 14<sup>e</sup> session du Sous-comité du programme, du budget et de l'administration, de la 166<sup>e</sup> session du Comité exécutif et du 58<sup>e</sup> Conseil directeur. Le Comité a également discuté des questions qui seront examinées par les Organes directeurs au cours de l'année.
  4. Lors de sa 165<sup>e</sup> session, le Comité a adopté neuf décisions qui figurent, avec un résumé de ses délibérations, dans le Rapport final de la session (annexe A).
-

5. La session spéciale s'est tenue le 29 mai 2020 et a été convoquée par la Directrice du Bureau sanitaire panaméricain pour informer le Comité de la situation financière extrêmement difficile à laquelle l'Organisation était confrontée en raison du paiement en retard des contributions fixées des États Membres. Le Comité a examiné et approuvé plusieurs mesures d'emprunt interne et d'économie visant à permettre à l'Organisation d'éviter l'insolvabilité et de continuer à fonctionner. Le Comité a également décidé de constituer un groupe de travail des États Membres pour examiner les priorités stratégiques de l'OPS pour 2020-2021 à la lumière de la situation financière.

6. Lors de la session spéciale, le Comité a adopté deux résolutions et une décision qui figurent, avec un résumé de ses délibérations, dans le Rapport final de la session (annexe B).

7. Lors de sa 166<sup>e</sup> session, le Comité a nommé la Barbade et le Mexique, Président et Rapporteur respectivement, pour le représenter au 58<sup>e</sup> Conseil directeur, 72<sup>e</sup> session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques. L'Équateur et les États-Unis d'Amérique ont été nommés comme représentants suppléants. Le Comité a également approuvé l'ordre du jour provisoire du 58<sup>e</sup> Conseil directeur. En outre, le Comité a nommé un membre au Comité d'audit de l'OPS.

8. Les questions suivantes ont également été abordées lors de la 166<sup>e</sup> session :

#### **Questions relatives à la politique des programmes**

- Pandémie de COVID-19 dans la Région des Amériques
- Réforme de la gouvernance de l'OPS

#### **Questions administratives et financières**

- Rapport sur le recouvrement des contributions fixées
- Rapport financier du Directeur et rapport du Commissaire aux comptes pour 2019
- État et niveau autorisé du Fonds de roulement
- Programmation de l'excédent budgétaire
- Programmation de l'excédent de revenus
- Mise à jour sur le Fonds directeur d'investissement
- Amendements au Règlement financier et aux Règles de gestion financière de l'OPS
- Mise à jour sur la nomination du Commissaire aux comptes de l'OPS pour 2022-2023
- Examen de la commission prélevée sur les achats de fournitures de santé publique effectués pour le compte des États Membres

### **Questions relatives au personnel**

- Amendements au Statut et au Règlement du personnel du Bureau sanitaire panaméricain

9. Lors de sa 166<sup>e</sup> session, le Comité exécutif a adopté neuf résolutions et deux décisions qui figurent, avec un résumé des présentations et des discussions sur chaque point, dans le Rapport final de la 166<sup>e</sup> session (annexe C).

Annexes



Organisation  
panaméricaine  
de la Santé



Organisation  
mondiale de la Santé  
BUREAU RÉGIONAL DES  
Amériques

## 165<sup>e</sup> SESSION DU COMITÉ EXÉCUTIF

*Washington, D.C., ÉUA, 4 octobre 2019*

---

CD58/2  
Annexe A

CE165/FR  
4 octobre 2019  
Original : anglais

**RAPPORT FINAL**

---

**TABLE DES MATIÈRES**

	<i>Page</i>
<b>Ouverture de la session</b> .....	4
<b>Questions relatives au Règlement</b>	
Élection du Bureau .....	4
Adoption de l'ordre du jour.....	4
<b>Questions relatives au Comité</b>	
Élection de deux membres au Sous-comité du programme, du budget et de l'administration.....	5
<b>Questions relatives aux Organes directeurs</b>	
Dates proposées pour les réunions des Organes directeurs de l'OPS en 2020 .....	5
Thèmes proposés pour les réunions des Organes directeurs de l'OPS en 2020 .....	5
<b>Prix</b>	
Nomination d'un Jury d'octroi du Prix de l'OPS en gestion et leadership dans le domaine des services de santé 2020 .....	7
<b>Clôture de la session</b> .....	8
<b>Résolutions et décisions</b>	
<i>Décisions</i>	
CE165(D1) Élection du Bureau .....	8
CE165(D2) Adoption de l'ordre du jour .....	8
CE165(D3) Élection de deux membres au Sous-comité du programme, du budget et de l'administration .....	8
CE165(D4) Dates de la 14 <sup>e</sup> session du Sous-comité du programme, du budget et de l'administration.....	9
CE165(D5) Dates de la 166 <sup>e</sup> session du Comité exécutif.....	9
CE165(D6) Dates du 58 <sup>e</sup> Conseil directeur, 72 <sup>e</sup> session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques.....	9
CE165(D7) Thèmes de discussion pour la 14 <sup>e</sup> session du Sous-comité du programme, du budget et de l'administration .....	9
CE165(D8) Thèmes de discussion pour la 166 <sup>e</sup> session du Comité exécutif .....	9
CE165(D9) Nomination d'un Jury d'octroi du Prix de l'OPS en gestion et leadership dans le domaine des services de santé 2020.....	10

**TABLE DES MATIÈRES** *(suite)*

**Annexes**

- Annexe A. Ordre du jour
- Annexe B. Liste des documents
- Annexe C. Thèmes proposés pour les réunions des Organes directeurs de l'OPS en 2020 : 14<sup>e</sup> session du Sous-comité du programme, du budget et de l'administration
- Annexe D. Thèmes proposés pour les réunions des Organes directeurs de l'OPS en 2020 : 166<sup>e</sup> session du Comité exécutif
- Annexe E. Liste révisée des thèmes proposés pour les réunions des Organes directeurs de l'OPS en 2020 : 166<sup>e</sup> session du Comité exécutif
- Annexe F. Liste des participants

## RAPPORT FINAL

### Ouverture de la session

1. La 165<sup>e</sup> session du Comité exécutif s'est tenue au Siège de l'Organisation panaméricaine de la Santé (OPS) à Washington, D.C., le 4 octobre 2019. Des délégués des neuf membres suivants du Comité exécutif élus par le Conseil directeur ont participé à la session : la Barbade, le Belize, le Canada, le Costa Rica, l'Équateur, les États-Unis d'Amérique, Haïti, le Mexique et le Pérou. Les délégués du Brésil et de la Colombie étaient présents à titre d'observateurs.

2. M. Nicolas Palanque (Canada, Président sortant du Comité exécutif) a ouvert la session et souhaité la bienvenue aux participants; Il a réservé un accueil particulier aux nouveaux membres élus par le 57<sup>e</sup> Conseil directeur qui venait de prendre fin : le Costa Rica, Haïti et le Mexique.

### Questions relatives au Règlement

#### *Élection du Bureau*

3. En vertu de l'article 15 de son Règlement intérieur, le Comité a élu les États Membres suivants comme membres du bureau pour la période allant d'octobre 2020 à octobre 2021 (décision CE165[D1]):

<i>Président :</i>	Barbade	(Hon. Jeffrey D. Bostic)
<i>Vice-président :</i>	États-Unis d'Amérique	(Mme Rachel Owen)
<i>Rapporteur :</i>	Mexique	(Mme Maite Narváez Abad)

4. La Directrice du Bureau sanitaire panaméricain (BSP), le Dr Carissa Etienne, a exercé les fonctions de secrétaire de droit et la Directrice adjointe, le Dr Isabella Danel, les fonctions de secrétaire technique.

#### **Adoption de l'ordre du jour (document CE165/1, Rev. 1)**

5. En vertu de l'article 9 de son Règlement intérieur, le Comité a adopté, sans changement, l'ordre du jour provisoire préparé par la Directrice (décision CE165[D2]).

## Questions relatives au Comité

### *Élection de deux membres au Sous-comité du programme, du budget et de l'administration*

6. Le Comité a élu l'Équateur et les États-Unis d'Amérique pour faire partie du Sous-comité du programme, du budget et de l'administration à l'expiration du mandat du Brésil et du Panama au Comité exécutif. Le Comité a remercié les membres sortants du Comité pour leur service (décision CE165[D3]).

## Questions relatives aux Organes directeurs

### *Dates proposées pour les réunions des Organes directeurs de l'OPS en 2020 (document CE165/2)*

a) *14<sup>e</sup> session du Sous-comité du programme, du budget et de l'administration*

7. Le Comité a décidé que la 14<sup>e</sup> session du Sous-comité du programme, du budget et de l'administration se tiendrait du 25 au 27 mars 2020 (décision CE165[D4]).

b) *166<sup>e</sup> session du Comité exécutif*

8. Le Comité a décidé de tenir sa 166<sup>e</sup> session du 22 au 26 juin 2020 (décision CE165[D5]).

c) *58<sup>e</sup> Conseil directeur, 72<sup>e</sup> session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques*

9. Le Comité a décidé que le 58<sup>e</sup> Conseil directeur, 72<sup>e</sup> session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques, se tiendrait du 28 septembre au 2 octobre 2020 (décision CE165[D6]).

### *Thèmes proposés pour les réunions des Organes directeurs de l'OPS en 2020 (documents CE165/3 et CE165/4, Rev. 1)*

a) *14<sup>e</sup> session du Sous-comité du programme, du budget et de l'administration*

10. Le Comité exécutif a examiné la liste des thèmes proposés pour discussion par le Sous-comité du programme, du budget et de l'administration au cours de sa 14<sup>e</sup> session (document CE165/3). La Directrice a noté que les thèmes proposés sont ceux qu'examine habituellement le Sous-comité. En 2020, ces thèmes comprendraient une ébauche de l'évaluation de fin de période biennale du Programme et budget de l'OPS 2018-2019 ainsi que le rapport final sur la mise en œuvre du Plan stratégique de l'OPS 2014-2019 et un rapport sur les enseignements tirés de la mise en œuvre du Système d'information pour la gestion du BSP (PMIS). Certains amendements au Règlement financier et aux Règles de gestion financière pourraient également être proposés.

11. M. Gerald Anderson a expliqué que, comme cela avait été mentionné dans le rapport sur le recouvrement des contributions fixées soumis au 57<sup>e</sup> Conseil directeur (documents

CD57/15 et Add. I), l'Organisation était confrontée à une situation inédite car presque 90 % des contributions fixées pour 2019 étaient encore impayées. Suivant le montant des contributions fixées reçu avant la fin de l'année, il pourrait s'avérer nécessaire de prendre des mesures extraordinaires, et certains amendements au Règlement financier et aux Règles de gestion financière pourraient donc être requis.

12. Le Comité exécutif a ratifié la liste des thèmes proposés dans le document CE165/3 (décision CE165[D7]).

*b) 166<sup>e</sup> session du Comité exécutif*

13. La Directrice a attiré l'attention sur le document CE165/4, qui énonce les thèmes proposés pour discussion par le Comité exécutif durant sa 166<sup>e</sup> session, ainsi que sur des listes provisoires de thèmes à discuter en 2021 et 2022. Elle a noté que les membres du Comité exécutif avaient reçu une documentation supplémentaire contenant des informations contextuelles sur tous les points proposés. Pour 2020, en plus du rapport préliminaire sur l'évaluation de fin de période biennale du Programme et budget 2018-2019 et du rapport final sur la mise en œuvre du Plan stratégique 2014-2019 de l'OPS, les questions proposées relatives à la politique des programmes comprenaient une stratégie régionale sur la santé, l'environnement et le changement climatique, un document de réflexion sur la santé de l'homme, une stratégie sur l'équité en matière de santé et un document sur les soins intégrés pour les maladies et les affections chroniques. Au titre des questions pour information, un certain nombre de rapports de mi-parcours et de rapports finaux sur des stratégies et plans d'action précédemment approuvés seront présentés.

14. Dans la discussion qui a suivi, des éclaircissements ont été demandés au sujet de la nature d'un thème proposé relatif à la politique des programmes liée aux soins intégrés pour les maladies et les affections chroniques. Il a été souligné que l'information contextuelle fournie par le Bureau faisait référence non seulement à un document de politique mais aussi à l'adoption d'une stratégie. Des éclaircissements ont été demandés sur la raison pour laquelle une telle stratégie était nécessaire et comment elle compléterait les stratégies existantes et les stratégies et plans d'action futurs planifiés, y compris le Plan stratégique 2020-2025 récemment adopté, ainsi que les projets de plan d'action sur la prévention et le contrôle des maladies non transmissibles 2021-2025 et sur la prévention de l'obésité chez les enfants et les adolescents 2021-2025, proposés pour adoption en 2021 et 2022, respectivement.

15. La déléguée de la Colombie a proposé qu'un plan d'action sur la santé des migrants soit ajouté aux points relatifs à la politique des programmes qui feront l'objet de discussions en 2020. Certains délégués ont souligné l'importance du thème dans le contexte régional actuel. Il a été suggéré que le document d'orientation sur la migration et la santé publié après la réunion ministérielle régionale tenue en novembre 2018 pourrait servir de base pour l'élaboration du plan d'action, en étroite consultation avec les États Membres.

16. D'autres délégués ont indiqué que même s'ils n'étaient pas opposés à l'inscription de ce point à l'ordre du jour des Organes directeurs pour 2020, ils préféreraient disposer de renseignements préliminaires sur les questions à traiter dans le cadre du plan d'action

proposé. Ils ont également souligné qu'il y aurait beaucoup de travail à faire pour mener à bien les consultations nécessaires avec les États Membres et pour préparer un document qui se prête à la discussion et puisse être approuvé lors de la 166<sup>e</sup> session du Comité.

17. Le Dr James Fitzgerald (Directeur du Département des systèmes et services de santé du BSP) a expliqué que le Bureau estimait nécessaire d'élargir la capacité d'aborder les maladies et les affections chroniques ainsi que des questions connexes telles que les soins de longue durée et le vieillissement en bonne santé, par l'entremise d'une approche axée sur les systèmes de santé, tout en renforçant la réponse du premier niveau de soins par le biais de réseaux de services de santé intégrés. Le document de politique proposé sur les soins intégrés pour les maladies et affections chroniques présenterait donc une approche de ce genre.

18. La Directrice a affirmé que le délai de préparation d'un plan d'action sur la santé des migrants serait très serré; cependant, si le Comité désirait examiner la question lors de sa 166<sup>e</sup> session en juin 2020, le Bureau entamerait les travaux d'élaboration du plan immédiatement et ne manquerait pas de procéder à des consultations aussi larges que possibles auprès des États Membres dans le temps disponible.

19. Le Comité exécutif a ratifié la liste des thèmes proposés pour discussion par le Comité exécutif pendant sa 166<sup>e</sup> session, avec l'addition du plan d'action sur la santé des migrants (document CE165/4, Rev. 1) (décision CE165[D8]).

## **Prix**

### ***Nomination d'un Jury d'octroi du Prix de l'OPS en gestion et leadership dans le domaine des services de santé 2020 (document CE165/5)***

20. Le Dr James Fitzgerald (Directeur du Département des systèmes et services de santé du BSP) a rappelé que, conformément aux nouvelles procédures adoptées durant la 158<sup>e</sup> session du Comité exécutif en 2016, le Jury d'octroi du Prix de l'OPS devait être sélectionné chaque année au cours de la première session du Comité exécutif, après l'élection de nouveaux membres. Le Jury d'octroi du Prix de l'OPS devait être composé du Président du Comité exécutif et d'un représentant et d'un suppléant de chaque sous-région.

21. Pour le prix qui doit être octroyé en 2020, la Directrice inviterait les États Membres à soumettre des nominations à compter de novembre 2019. La date limite de réception de ces nominations serait le 31 mars. Des copies de la documentation soumise au sujet des candidats seront envoyées aux membres du Jury d'octroi du Prix de l'OPS au moins 45 jours avant la date d'ouverture de la 166<sup>e</sup> session du Comité exécutif en juin. Le Jury d'octroi du Prix de l'OPS se réunira alors pour examiner l'information relative aux candidats nommés et soumettra sa recommandation au Comité exécutif dans le cadre de sa 166<sup>e</sup> session.

22. Le Président a proposé le Costa Rica et les États-Unis d'Amérique comme membres principaux du Jury et le Belize et le Pérou comme membres suppléants, notant que toutes les sous-régions seraient ainsi représentées.

23. Le Comité exécutif a nommé la Barbade, le Costa Rica et les États-Unis d'Amérique comme membres principaux et le Belize et le Pérou comme membres suppléants du Jury d'octroi du Prix de l'OPS en gestion et leadership dans le domaine des services de santé 2020 (décision CE165[D9]).

### **Clôture de la session**

24. Suivant l'échange habituel de politesses, le Président a déclaré la clôture de la 165<sup>e</sup> session.

### **Résolutions et décisions**

25. Les décisions suivantes ont été adoptées par le Comité exécutif lors de sa 165<sup>e</sup> session :

#### ***Décisions***

##### ***CE165(D1) Élection du Bureau***

En vertu de l'article 15 de son Règlement intérieur, le Comité a élu les États Membres suivants comme membres du Bureau pour la période allant d'octobre 2019 à octobre 2020 :

Président :	Barbade
Vice-président :	États-Unis d'Amérique
Rapporteur :	Mexique

*(Séance plénière unique, 4 octobre 2019)*

##### ***CE165(D2) Adoption de l'ordre du jour***

En vertu de l'article 9 du Règlement intérieur du Comité exécutif, le Comité a adopté l'ordre du jour provisoire soumis par la Directrice (document CE165/1).

*(Séance plénière unique, 4 octobre 2019)*

##### ***CE165(D3) Élection de deux membres au Sous-comité du programme, du budget et de l'administration***

Le Comité exécutif a élu l'Équateur et les États-Unis d'Amérique pour faire partie du Sous-comité du programme, du budget et de l'administration.

*(Séance plénière unique, 4 octobre 2019)*

***CE165(D4) Dates de la 14<sup>e</sup> session du Sous-comité du programme, du budget et de l'administration***

Le Comité exécutif a décidé que la 14<sup>e</sup> session du Sous-comité du programme, du budget et de l'administration se tiendrait du 25 au 27 mars 2020.

*(Séance plénière unique, 4 octobre 2019)*

***CE165(D5) Dates de la 166<sup>e</sup> session du Comité exécutif***

Le Comité exécutif a décidé que la 166<sup>e</sup> session du Comité exécutif se tiendrait du 22 au 26 juin 2020.

*(Séance plénière unique, 4 octobre 2019)*

***CE165(D6) Dates du 58<sup>e</sup> Conseil directeur, 72<sup>e</sup> session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques***

Le Comité exécutif a décidé que le 58<sup>e</sup> Conseil directeur, 72<sup>e</sup> session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques, se tiendrait du 28 septembre au 2 octobre 2020.

*(Séance plénière unique, 4 octobre 2019)*

***CE165(D7) Thèmes de discussion pour la 14<sup>e</sup> session du Sous-comité du programme, u budget et de l'administration***

Le Comité exécutif a ratifié la liste des thèmes proposés pour discussion par le Sous-comité du programme, du budget et de l'administration (document CE165/3).

*(Séance plénière unique, 4 octobre 2019)*

***CE165(D8) Thèmes de discussion pour la 166<sup>e</sup> session du Comité exécutif***

Le Comité exécutif a ratifié la liste des thèmes proposés pour discussion par le Comité exécutif pendant sa 166<sup>e</sup> session, avec l'addition d'une question relative à la politique des programmes : un plan d'action sur la santé des migrants (document CE165/4, Rev. 1).

*(Séance plénière unique, 4 octobre 2019)*

***CE165(D9) Nomination du Jury d'octroi du Prix de l'OPS en gestion et leadership dans le domaine des services de santé 2020***

Le Comité exécutif a nommé la Barbade, le Costa Rica et les États-Unis d'Amérique comme membres principaux et le Belize et le Pérou comme membres suppléants du Jury d'octroi du Prix de l'OPS en gestion et leadership dans le domaine des services de santé 2020.

*(Séance plénière unique, 4 octobre 2019)*

EN FOI DE QUOI, le Président du Comité exécutif, le délégué de la Barbade, et le Secrétaire de droit, la Directrice du Bureau sanitaire panaméricain, signent le présent Rapport final en langue anglaise.

FAIT à Washington, D.C., États-Unis d'Amérique, en ce quatrième jour d'octobre de l'année deux mille dix-neuf. Le Secrétaire déposera les textes originaux 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 qu'il sera approuvé par le Président.

---

Jeffrey D. Bostic  
Président de la  
165<sup>e</sup> session du Comité exécutif  
Délégué de la Barbade

---

Carissa Etienne  
Secrétaire de droit de la  
165<sup>e</sup> session du Comité exécutif  
Directrice du  
Bureau sanitaire panaméricain

## **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 AU COMITÉ**
    - 3.1 Élection de deux membres au Sous-comité du programme, du budget et de l'administration à l'expiration du Brésil et du Panama au Comité exécutif
  - 4. QUESTIONS RELATIVES AUX ORGANES DIRECTEURS**
    - 4.1 Dates proposées pour les réunions des Organes directeurs de l'OPS en 2020 :
      - a) 14<sup>e</sup> session du Sous-comité du programme, du budget et de l'administration
      - b) 166<sup>e</sup> session du Comité exécutif
      - c) 58<sup>e</sup> Conseil directeur de l'OPS, 72<sup>e</sup> session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques
    - 4.2 Thèmes proposés pour les réunions des Organes directeurs de l'OPS en 2020 :
      - a) 14<sup>e</sup> session du Sous-comité du programme, du budget et de l'administration
      - b) 166<sup>e</sup> session du Comité exécutif
  - 5. PRIX**
    - 5.1 Nomination d'un Jury d'octroi du Prix de l'OPS en gestion et leadership dans le domaine des services de santé 2020
  - 6. AUTRES QUESTIONS**
  - 7. CLÔTURE DE LA SESSION**
-

## LISTE DES DOCUMENTS

### Documents de travail

- CE165/1, Rev. 1    Ordre du jour
- CE165/2            Dates proposées pour les réunions des Organes directeurs en 2020
- CE165/3            Thèmes proposés pour les réunions des Organes directeurs de  
l'OPS 2020 : 14<sup>e</sup> session du Sous-comité du programme, du budget  
et de l'administration
- CE165/4, Rev. 1    Thèmes proposés pour les réunions des Organes directeurs de  
l'OPS 2020 : 166<sup>e</sup> session du Comité exécutif
- CE165/5            Nomination d'un Jury d'octroi du Prix de l'OPS  
en gestion et leadership dans le domaine des services  
de santé 2020
-

**THÈMES PROPOSÉS POUR LES RÉUNIONS  
DES ORGANES DIRECTEURS DE L'OPS EN 2020 :  
14<sup>e</sup> SESSION DU SOUS-COMITÉ DU PROGRAMME,  
DU BUDGET ET DE L'ADMINISTRATION**

**Questions relatives au Règlement**

1. Élection du Bureau
2. Adoption de l'ordre du jour

**Questions relatives à la politique des programmes**

3. Ébauche de l'évaluation de fin de période biennale du Programme et budget de l'OPS 2018-2019/Rapport final de la mise en œuvre du Plan stratégique de l'OPS 2014-2019
4. Collaboration avec les acteurs non étatiques
5. Acteurs non étatiques en relations officielles avec l'OPS
6. Nomination d'un membre au Comité d'audit de l'OPS

**Questions administratives et financières**

7. Vue d'ensemble du Rapport financier du Directeur pour 2019
8. Programmation de l'excédent budgétaire (le cas échéant)
9. Programmation de l'excédent des revenus (le cas échéant)
10. Amendements aux Règles de gestion financière et au Règlement financier de l'OPS (le cas échéant)
11. Amendements au Statut et au Règlement du Personnel du Bureau sanitaire panaméricain (le cas échéant)
12. Gestion des ressources humaines du Bureau sanitaire panaméricain

**Questions pour information**

13. Rapport sur les enjeux stratégiques entre l'OPS et l'OMS
  14. Mise à jour sur le Fonds directeur d'investissement et sur la mise en œuvre du Plan directeur d'investissement
  15. Système d'information pour la gestion du BSP (PMIS) : enseignements tirés
  16. Projet d'ordre du jour provisoire pour la 166<sup>e</sup> session du Comité exécutif
-

**THÈMES PROPOSÉS POUR LES RÉUNIONS  
DES ORGANES DIRECTEURS DE L'OPS EN 2020 :  
166<sup>e</sup> SESSION DU COMITÉ EXÉCUTIF**

**Questions relatives au Règlement**

1. Adoption de l'ordre du jour et du programme des réunions
2. Représentation du Comité exécutif lors du 58<sup>e</sup> Conseil directeur de l'OPS, 72<sup>e</sup> session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques
3. Projet d'ordre du jour provisoire du 58<sup>e</sup> Conseil directeur de l'OPS, 72<sup>e</sup> session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques

**Questions relatives au Comité**

4. Rapport sur la 14<sup>e</sup> session du Sous-comité du programme, du budget et de l'administration
5. Prix de l'OPS en gestion et leadership dans le domaine des services de santé 2020
6. Collaboration avec les acteurs non étatiques
7. Acteurs non étatiques en relations officielles avec l'OPS
8. Rapport annuel du Bureau d'éthique pour 2019
9. Rapport annuel du Bureau des enquêtes pour 2019
10. Rapport du Comité d'audit de l'OPS
11. Nomination d'un membre au Comité d'audit de l'OPS

**Questions relatives à la politique des programmes**

12. Rapport préliminaire de l'évaluation de fin de période biennale du Programme et budget de l'OPS 2018-2019 / Rapport final sur la mise en œuvre du Plan stratégique de l'OPS 2014-2019
  13. Stratégie régionale sur la santé, l'environnement et le changement climatique
  14. Santé de l'homme : document de réflexion
  15. Stratégie sur l'équité en matière de santé
-

**Questions relatives à la politique des programmes** *(suite)*

16. Soins intégrés pour les maladies et les affections chroniques

**Questions administratives et financières**

17. Rapport sur le recouvrement des contributions fixées
18. Rapport financier du Directeur et rapport du Commissaire aux comptes pour 2019
19. Programmation de l'excédent budgétaire (le cas échéant)
20. Programmation de l'excédent de revenus (le cas échéant)
21. Mise à jour sur le Fonds directeur d'investissement et sur la mise en œuvre du Plan directeur d'investissement
22. Rapport du Bureau de la surveillance interne et des services d'évaluation pour 2019
23. Amendements au Règlement financier et aux Règles de gestion financière de l'OPS (le cas échéant)
24. Mise à jour sur la nomination du Commissaire aux comptes de l'OPS pour 2022-2023 et 2024-2025

**Questions relatives au personnel**

25. Amendements au Statut et au Règlement du personnel du Bureau sanitaire panaméricain (le cas échéant)
26. Gestion des ressources humaines du Bureau sanitaire panaméricain
27. Déclaration du représentant de l'Association du personnel de l'OPS/OMS

**Questions pour information**

28. Rapport sur les enjeux stratégiques entre l'OPS et l'OMS
29. Processus d'élaboration du budget programme de l'OMS 2022-2023
30. Système d'information pour la gestion du BSP (PMIS) : enseignements tirés

**Questions pour information** *(suite)*

31. Mise en œuvre du Règlement sanitaire international
32. Plan d'action pour la prévention de la cécité et des déficiences visuelles : rapport final  
*(résolution CD53.R8 [2014])*
33. Plan d'action sur la santé dans toutes les politiques : rapport final  
*(résolution CD53.R2 [2014])*
34. Stratégie et plan d'action relatifs à la démence chez les personnes âgées : rapport final  
*(résolution CD54.R11 [2015])*
35. Plan d'action pour la prévention de l'obésité chez les enfants et les adolescents : rapport final  
*(résolution CD53.R13 [2014])*
36. Plan d'action pour la prévention et la lutte contre les maladies non transmissibles : rapport final  
*(résolution CD52.R9 [2013])*  
*(résolution CD48.R9 [2008])*
37. Plan d'action sur les incapacités et la réadaptation : rapport final  
*(résolution CD53.R12 [2014])*
38. Plan d'action pour l'accès universel à la sécurité transfusionnelle : rapport final  
*(résolution CD53.R6 [2014])*
39. Plan d'action pour la prévention et le contrôle des hépatites virales : rapport final  
*(résolution CD54.R7 [2015])*
40. Plan d'action pour la prévention et le contrôle de la tuberculose : rapport final  
*(résolution CD54.R10 [2015])*
41. Stratégie pour la prévention et la lutte contre les arboviroses : rapport final  
*(résolution CD55.R6 [2016])*
42. Plan d'action pour la coordination de l'assistance humanitaire : rapport final  
*(résolution CD53.R9 [2014])*
43. Santé, eau potable et assainissement dans le développement humain durable : rapport final  
*(résolution CD43.R15 [2001])*

**Questions pour information** *(suite)*

***Rapports d'avancement sur les questions techniques***

44. Plan d'action sur la santé des travailleurs : examen à mi-parcours  
*(résolution CD54.R6 [2015])*
45. Stratégie et plan d'action visant à renforcer la lutte antitabac dans la Région des Amériques 2018-2022 : examen à mi-parcours  
*(résolution CSP29.R12 [2017])*  
*(résolution CD50.R6 [2010])*
46. Plan d'action pour la réduction des risques liés aux catastrophes 2016-2021 : rapport d'avancement  
*(résolution CD55.R10 [2016])*
47. Politique de l'OPS en matière d'égalité des sexes : rapport d'avancement  
*(résolution CD46.R16 [2005])*
48. Renforcement des autorités de réglementation nationale en matière de médicaments et produits biologiques : rapport d'avancement  
*(résolution CD50.R9 [2010])*  
*(résolution CD42.R11 [2000])*
49. Résilience des systèmes de santé : rapport d'avancement  
*(résolution CD55.R8 [2016])*
50. Plan d'action pour le renforcement des données d'état civil 2017-2022 : examen à mi-parcours  
*(résolution CSP29.R4 [2017])*
51. Examen de la commission prélevée sur les achats de fournitures de santé publique effectués pour le compte des États Membres : rapport d'avancement  
*(résolution CD52.R12 [2013])*

***Résolutions et autres actions d'organisations intergouvernementales revêtant un intérêt pour l'OPS***

52. Soixante-treizième Assemblée mondiale de la Santé
53. Organisations sous-régionales

Annexes

**Annexe A**

**THÈMES PROPOSÉS POUR LES RÉUNIONS  
DES ORGANES DIRECTEURS DE L'OPS EN 2021 :  
168<sup>e</sup> SESSION DU COMITÉ EXÉCUTIF**

**Questions relatives au Règlement**

1. Adoption de l'ordre du jour et du programme des réunions
2. Représentation du Comité exécutif lors du 59<sup>e</sup> Conseil directeur de l'OPS, 73<sup>e</sup> session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques
3. Projet d'ordre du jour provisoire du 59<sup>e</sup> Conseil directeur de l'OPS, 73<sup>e</sup> session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques

**Questions relatives au Comité**

4. Rapport sur la 15<sup>e</sup> session du Sous-comité du programme, du budget et de l'administration
5. Prix de l'OPS en gestion et leadership dans le domaine des services de santé 2021
6. Collaboration avec les acteurs non étatiques
7. Acteurs non étatiques en relations officielles avec l'OPS
8. Rapport annuel du Bureau d'éthique pour 2020
9. Rapport annuel du Bureau des enquêtes pour 2020
10. Rapport du Comité d'audit de l'OPS
11. Nomination d'un membre au Comité d'audit de l'OPS

**Questions relatives à la politique des programmes**

12. Projet de budget programme de l'Organisation panaméricaine de la Santé pour 2022-2023
13. Barème des contributions fixées pour 2022-2023
14. Plan d'action en matière de vaccination 2021-2025

**Questions relatives à la politique des programmes** *(suite)*

15. Plan d'action pour l'égalité entre les sexes en matière de santé 2021-2025
16. Plan d'action pour la prévention et la lutte contre les maladies non transmissibles 2021-2025
17. Plan d'action pour l'accès universel à la sécurité transfusionnelle 2021-2025
18. Plan d'action pour un vieillissement en bonne santé 2021-2025

**Questions administratives et financières**

19. Rapport sur le recouvrement des contributions fixées
20. Rapport financier du Directeur et rapport du Commissaire aux comptes pour 2020
21. Mise à jour sur le Fonds directeur d'investissement et sur la mise en œuvre du Plan directeur d'investissement
22. Rapport du Bureau de la surveillance interne et des services d'évaluation pour 2020
23. Amendements au Règlement financier et aux Règles de gestion financière de l'OPS (le cas échéant)
24. Nomination du Commissaire aux comptes de l'OPS pour 2022-2023 et 2024-2025

**Questions relatives au personnel**

25. Amendements au Statut et au Règlement du personnel du Bureau sanitaire panaméricain (le cas échéant)
26. Gestion des ressources humaines du Bureau sanitaire panaméricain
27. Déclaration du représentant de l'Association du personnel de l'OPS/OMS

**Questions pour information**

28. Rapport sur les enjeux stratégiques entre l'OPS et l'OMS
29. Budget programme de l'OMS 2022-2023

**Questions pour information** *(suite)*

30. Rapport du Comité consultatif sur la recherche en santé (si une réunion a lieu en 2020)
31. Situation des Centres panaméricains (le cas échéant)
32. Centres collaborateurs de l'OPS/OMS (le cas échéant)
33. Mise en œuvre du Règlement sanitaire international
34. Plan d'action en matière de vaccination : rapport final  
*(résolution CD54.R8 [2015])*
35. Plan d'action pour l'élimination du paludisme 2016-2020 : rapport final  
*(résolution CD55.R7 [2016])*
36. Plan d'action pour la prévention et la lutte contre le VIH et les infections sexuellement transmissibles 2016-2021 : rapport final  
*(résolution CD55.R5 [2016])*
37. Plan d'action sur la résistance aux antimicrobiens : rapport final  
*(résolution CD54.R15 [2015])*
38. Santé et tourisme : rapport final  
*(résolution CD49.R20 [2009])*
39. Plan d'action sur la santé mentale : rapport final  
*(résolution CD53.R7 [2014])*
40. Polluants organiques persistants : rapport final  
*(résolution CD41.R1 [1999])*
41. Pandémie de grippe : préparatifs dans l'hémisphère occidental : rapport final  
*(résolution CD44.R8 [2003])*
42. Coordination de l'aide humanitaire internationale en matière de santé en cas de catastrophes : rapport final  
*(résolution CSP28.R19 [2012])*
43. Santé, sécurité humaine et bien-être : rapport final  
*(résolution CD50.R16 [2010])*

**Questions pour information (suite)**

***Rapports d'avancement sur les questions techniques***

44. Plan d'action en matière de ressources humaines pour l'accès universel à la santé et la couverture sanitaire universelle 2018-2023 : rapport d'avancement  
(résolution CD56.R5 [2018])  
(résolution CD52.R13 [2013])  
(résolution CD45.R9 [2004])
45. L'insuffisance rénale chronique dans les communautés agricoles en Amérique centrale : rapport d'avancement  
(résolution CD52.R10 [2013])
46. Stratégie et plan d'action visant au renforcement du système de santé pour combattre la violence à l'égard des femmes : rapport d'avancement  
(résolution CD54.R12 [2015])
47. Prévention de la violence et des traumatismes et promotion de la sécurité : appel à l'action dans la Région : rapport d'avancement  
(résolution CD48.R11 [2008])
48. Plan d'action pour la pérennité de l'élimination de la rougeole, de la rubéole et du syndrome de rubéole congénitale dans les Amériques 2018-2023 : rapport d'avancement  
(résolution CSP29.R11 [2017])
49. Plan d'action pour l'entomologie et la lutte antivectorielle 2018-2023 : examen à mi-parcours  
(résolution CD56.R2 [2018])
50. La coopération pour le développement en matière de santé aux Amériques : rapport d'avancement  
(résolution CD52.R15 [2013])

***Résolutions et autres actions d'organisations intergouvernementales revêtant un intérêt pour l'OPS***

51. Soixante-quatorzième Assemblée mondiale de la Santé
52. Organisations sous-régionales

**Annexe B**

**THÈMES PROPOSÉS POUR LES RÉUNIONS  
DES ORGANES DIRECTEURS DE L'OPS EN 2022 :  
170<sup>e</sup> SESSION DU COMITÉ EXÉCUTIF**

**Questions relatives au Règlement**

1. Adoption de l'ordre du jour et du programme des réunions
2. Représentation du Comité exécutif lors de la 30<sup>e</sup> Conférence sanitaire panaméricaine, 74<sup>e</sup> session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques
3. Projet d'ordre du jour provisoire de la 30<sup>e</sup> Conférence sanitaire panaméricaine, 74<sup>e</sup> session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques

**Questions relatives au Comité**

4. Rapport sur la 16<sup>e</sup> session du Sous-comité du programme, du budget et de l'administration
5. Prix de l'OPS en gestion et leadership dans le domaine des services de santé 2022
6. Collaboration avec les acteurs non étatiques
7. Acteurs non étatiques en relations officielles avec l'OPS
8. Rapport annuel du Bureau d'éthique pour 2021
9. Rapport annuel du Bureau des enquêtes pour 2021
10. Rapport du Comité d'audit de l'OPS
11. Nomination d'un membre au Comité d'audit de l'OPS

**Questions relatives à la politique des programmes**

12. Rapport préliminaire de l'évaluation de fin de période biennale du budget programme de l'OPS 2020-2021/ Premier rapport sur la mise en œuvre du Plan stratégique de l'OPS 2020-2025

**Questions relatives à la politique des programmes** *(suite)*

13. Plan d'action pour la prévention de l'obésité chez les enfants et les adolescents

**Questions administratives et financières**

14. Rapport sur le recouvrement des contributions fixées
15. Rapport financier du Directeur et rapport du Commissaire aux comptes pour 2021
16. Programmation de l'excédent budgétaire (le cas échéant)
17. Programmation de l'excédent de revenus (le cas échéant)
18. Mise à jour sur le Fonds directeur d'investissement et sur la mise en œuvre du Plan directeur d'investissement
19. Rapport du Bureau de la surveillance interne et des services d'évaluation pour 2021
20. Amendements au Règlement financier et aux Règles de gestion financière de l'OPS (le cas échéant)

**Questions relatives au personnel**

21. Amendements au Statut et au Règlement du personnel du Bureau sanitaire panaméricain (le cas échéant)
22. Gestion des ressources humaines du Bureau sanitaire panaméricain
23. Déclaration du représentant de l'Association du personnel de l'OPS/OMS

**Questions pour information**

24. Processus pour l'élection du Directeur du Bureau sanitaire panaméricain et pour la nomination du Directeur régional de l'Organisation mondiale de la Santé pour les Amériques
25. Rapport sur les enjeux stratégiques entre l'OPS et l'OMS

**Questions pour information** (*suite*)

26. Rapport du Comité consultatif sur la recherche en santé  
(si une réunion a lieu en 2021)
27. Mise en œuvre du Règlement sanitaire international
28. Suivi des résolutions et des mandats de l'Organisation panaméricaine  
de la Santé
29. Stratégie et plan d'action sur l'usage de substances psychoactives  
et la santé publique : rapport final  
(résolution CD50.R2 [2010])  
(résolution CD51.R7 [2011])
30. Stratégie et plan d'action sur l'épilepsie : rapport final  
(résolution CD51.R8 [2011])
31. Plan d'action pour réduire l'usage nocif de l'alcool : rapport final  
(résolution CD51.R14 [2014])
32. Stratégie et plan d'action sur la santé en milieu urbain : rapport final  
(résolution CD51.R4 [2011])
33. Accès aux médicaments et autres technologies de la santé stratégiques et à  
coûts élevés et leur usage rationnel: rapport d'avancement  
(résolution CD55.R12 [2016])
34. Plan d'action pour la réduction des risques liés aux catastrophes 2016-2021:  
rapport final  
(résolution CD55.R10 [2016])

**Rapports d'avancement sur les questions techniques**

35. Plan d'action pour la prévention et la lutte contre le cancer du col de l'utérus  
2018-2030 : rapport d'avancement  
(résolution CD56.R9 [2018])
36. Plan d'action pour la santé de la femme, de l'enfant et de l'adolescent 2018-  
2030 : rapport d'avancement  
(résolution CD56.R8 [2018])
37. Examen de la commission prélevée sur les achats de fournitures de santé  
publique effectués pour le compte des États Membres : rapport d'avancement  
(résolution CD52.R12 [2013])

***Résolutions et autres actions d'organisations intergouvernementales revêtant un intérêt pour l'OPS***

- 38. Soixante-quinzième Assemblée mondiale de la Santé
- 39. Organisations sous-régionales

**LISTE REVISÉE DES THÈMES PROPOSÉS POUR LES RÉUNIONS  
DES ORGANES DIRECTEURS DE L'OPS EN 2020 :  
166<sup>e</sup> SESSION DU COMITÉ EXÉCUTIF**

**Questions relatives au Règlement**

1. Adoption de l'ordre du jour et du programme des réunions
2. Représentation du Comité exécutif lors du 58<sup>e</sup> Conseil directeur de l'OPS, 72<sup>e</sup> session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques
3. Projet d'ordre du jour provisoire du 58<sup>e</sup> Conseil directeur de l'OPS, 72<sup>e</sup> session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques

**Questions relatives au Comité**

4. Rapport sur la 14<sup>e</sup> session du Sous-comité du programme, du budget et de l'administration
5. Prix de l'OPS en gestion et leadership dans le domaine des services de santé 2020
6. Collaboration avec les acteurs non étatiques
7. Acteurs non étatiques en relations officielles avec l'OPS
8. Rapport annuel du Bureau d'éthique pour 2019
9. Rapport annuel du Bureau des enquêtes pour 2019
10. Rapport du Comité d'audit de l'OPS
11. Nomination d'un membre au Comité d'audit de l'OPS

**Questions relatives à la politique des programmes**

12. Rapport préliminaire de l'évaluation de fin de période biennale du Programme et budget de l'OPS 2018-2019 / Rapport final sur la mise en œuvre du Plan stratégique de l'OPS 2014-2019
  13. Stratégie régionale sur la santé, l'environnement et le changement climatique
  14. Santé de l'homme : document de réflexion
  15. Stratégie sur l'équité en matière de santé
-

**Questions relatives à la politique des programmes** *(suite)*

16. Soins intégrés pour les maladies et les affections chroniques
17. Plan d'action sur la santé des migrants

**Questions administratives et financières**

18. Rapport sur le recouvrement des contributions fixées
19. Rapport financier du Directeur et rapport du Commissaire aux comptes pour 2019
20. Programmation de l'excédent budgétaire (le cas échéant)
21. Programmation de l'excédent de revenus (le cas échéant)
22. Mise à jour sur le Fonds directeur d'investissement et sur la mise en œuvre du Plan directeur d'investissement
23. Rapport du Bureau de la surveillance interne et des services d'évaluation pour 2019
24. Amendements au Règlement financier et aux Règles de gestion financière de l'OPS (le cas échéant)
25. Mise à jour sur la nomination du Commissaire aux comptes de l'OPS pour 2022-2023 et 2024-2025

**Questions relatives au personnel**

26. Amendements au Statut et au Règlement du personnel du Bureau sanitaire panaméricain (le cas échéant)
27. Gestion des ressources humaines du Bureau sanitaire panaméricain
28. Déclaration du représentant de l'Association du personnel de l'OPS/OMS

**Questions pour information**

29. Rapport sur les enjeux stratégiques entre l'OPS et l'OMS
30. Processus d'élaboration du budget programme de l'OMS 2022-2023
31. Système d'information pour la gestion du BSP (PMIS) : enseignements tirés

**Questions pour information** (*suite*)

32. Mise en œuvre du Règlement sanitaire international
33. Plan d'action pour la prévention de la cécité et des déficiences visuelles : rapport final  
(*résolution CD53.R8 [2014]*)
34. Plan d'action sur la santé dans toutes les politiques : rapport final  
(*résolution CD53.R2 [2014]*)
35. Stratégie et plan d'action relatifs à la démence chez les personnes âgées : rapport final  
(*résolution CD54.R11 [2015]*)
36. Plan d'action pour la prévention de l'obésité chez les enfants et les adolescents : rapport final  
(*résolution CD53.R13 [2014]*)
37. Plan d'action pour la prévention et la lutte contre les maladies non transmissibles : rapport final  
(*résolution CD52.R9 [2013]*)  
(*résolution CD48.R9 [2008]*)
38. Plan d'action sur les incapacités et la réadaptation : rapport final  
(*résolution CD53.R12 [2014]*)
39. Plan d'action pour l'accès universel à la sécurité transfusionnelle : rapport final  
(*résolution CD53.R6 [2014]*)
40. Plan d'action pour la prévention et le contrôle des hépatites virales : rapport final  
(*résolution CD54.R7 [2015]*)
41. Plan d'action pour la prévention et le contrôle de la tuberculose : rapport final  
(*résolution CD54.R10 [2015]*)
42. Stratégie pour la prévention et la lutte contre les arboviroses : rapport final  
(*résolution CD55.R6 [2016]*)
43. Plan d'action pour la coordination de l'assistance humanitaire : rapport final  
(*résolution CD53.R9 [2014]*)
44. Santé, eau potable et assainissement dans le développement humain durable : rapport final  
(*résolution CD43.R15 [2001]*)

**Questions pour information (suite)**

***Rapports d'avancement sur les questions techniques***

45. Plan d'action sur la santé des travailleurs : examen à mi-parcours  
(résolution CD54.R6 [2015])
46. Stratégie et plan d'action visant à renforcer la lutte antitabac dans la Région des Amériques 2018-2022 : examen à mi-parcours  
(résolution CSP29.R12 [2017])  
(résolution CD50.R6 [2010])
47. Plan d'action pour la réduction des risques liés aux catastrophes 2016-2021 : rapport d'avancement  
(résolution CD55.R10 [2016])
48. Politique de l'OPS en matière d'égalité des sexes : rapport d'avancement  
(résolution CD46.R16 [2005])
49. Renforcement des autorités de réglementation nationale en matière de médicaments et produits biologiques : rapport d'avancement  
(résolution CD50.R9 [2010])  
(résolution CD42.R11 [2000])
50. Résilience des systèmes de santé : rapport d'avancement  
(résolution CD55.R8 [2016])
51. Plan d'action pour le renforcement des données d'état civil 2017-2022 : examen à mi-parcours  
(résolution CSP29.R4 [2017])
52. Examen de la commission prélevée sur les achats de fournitures de santé publique effectués pour le compte des États Membres : rapport d'avancement  
(résolution CD52.R12 [2013])

***Résolutions et autres actions d'organisations intergouvernementales revêtant un intérêt pour l'OPS***

53. Soixante-treizième Assemblée mondiale de la Santé
54. Organisations sous-régionales

Annexes

**Annexe A**

**LISTE RÉVISÉE DES THÈMES PROPOSÉS POUR LES RÉUNIONS  
DES ORGANES DIRECTEURS DE L'OPS EN 2021 :  
168<sup>e</sup> SESSION DU COMITÉ EXÉCUTIF**

**Questions relatives au Règlement**

1. Adoption de l'ordre du jour et du programme des réunions
2. Représentation du Comité exécutif lors du 59<sup>e</sup> Conseil directeur de l'OPS, 73<sup>e</sup> session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques
3. Projet d'ordre du jour provisoire du 59<sup>e</sup> Conseil directeur de l'OPS, 73<sup>e</sup> session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques

**Questions relatives au Comité**

4. Rapport sur la 15<sup>e</sup> session du Sous-comité du programme, du budget et de l'administration
5. Prix de l'OPS en gestion et leadership dans le domaine des services de santé 2021
6. Collaboration avec les acteurs non étatiques
7. Acteurs non étatiques en relations officielles avec l'OPS
8. Rapport annuel du Bureau d'éthique pour 2020
9. Rapport annuel du Bureau des enquêtes pour 2020
10. Rapport du Comité d'audit de l'OPS
11. Nomination d'un membre au Comité d'audit de l'OPS

**Questions relatives à la politique des programmes**

12. Projet de budget programme de l'Organisation panaméricaine de la Santé pour 2022-2023
13. Barème des contributions fixées pour 2022-2023
14. Plan d'action en matière de vaccination 2021-2025

**Questions relatives à la politique des programmes** *(suite)*

15. Plan d'action pour l'égalité entre les sexes en matière de santé 2021-2025
16. Plan d'action pour la prévention et la lutte contre les maladies non transmissibles 2021-2025
17. Plan d'action pour l'accès universel à la sécurité transfusionnelle 2021-2025
18. Plan d'action pour un vieillissement en bonne santé 2021-2025

**Questions administratives et financières**

19. Rapport sur le recouvrement des contributions fixées
20. Rapport financier du Directeur et rapport du Commissaire aux comptes pour 2020
21. Mise à jour sur le Fonds directeur d'investissement et sur la mise en œuvre du Plan directeur d'investissement
22. Rapport du Bureau de la surveillance interne et des services d'évaluation pour 2020
23. Amendements au Règlement financier et aux Règles de gestion financière de l'OPS (le cas échéant)
24. Nomination du Commissaire aux comptes de l'OPS pour 2022-2023 et 2024-2025

**Questions relatives au personnel**

25. Amendements au Statut et au Règlement du personnel du Bureau sanitaire panaméricain (le cas échéant)
26. Gestion des ressources humaines du Bureau sanitaire panaméricain
27. Déclaration du représentant de l'Association du personnel de l'OPS/OMS

**Questions pour information**

28. Rapport sur les enjeux stratégiques entre l'OPS et l'OMS
29. Budget programme de l'OMS 2022-2023

**Questions pour information** *(suite)*

30. Rapport du Comité consultatif sur la recherche en santé (si une réunion a lieu en 2020)
31. Situation des Centres panaméricains (le cas échéant)
32. Centres collaborateurs de l'OPS/OMS (le cas échéant)
33. Mise en œuvre du Règlement sanitaire international
34. Plan d'action en matière de vaccination : rapport final  
*(résolution CD54.R8 [2015])*
35. Plan d'action pour l'élimination du paludisme 2016-2020 : rapport final  
*(résolution CD55.R7 [2016])*
36. Plan d'action pour la prévention et la lutte contre le VIH et les infections sexuellement transmissibles 2016-2021 : rapport final  
*(résolution CD55.R5 [2016])*
37. Plan d'action sur la résistance aux antimicrobiens : rapport final  
*(résolution CD54.R15 [2015])*
38. Santé et tourisme : rapport final  
*(résolution CD49.R20 [2009])*
39. Plan d'action sur la santé mentale : rapport final  
*(résolution CD53.R7 [2014])*
40. Polluants organiques persistants : rapport final  
*(résolution CD41.R1 [1999])*
41. Pandémie de grippe : préparatifs dans l'hémisphère occidental : rapport final  
*(résolution CD44.R8 [2003])*
42. Coordination de l'aide humanitaire internationale en matière de santé en cas de catastrophes : rapport final  
*(résolution CSP28.R19 [2012])*
43. Santé, sécurité humaine et bien-être : rapport final  
*(résolution CD50.R16 [2010])*

**Questions pour information (suite)**

***Rapports d'avancement sur les questions techniques***

44. Plan d'action en matière de ressources humaines pour l'accès universel à la santé et la couverture sanitaire universelle 2018-2023 : rapport d'avancement  
(résolution CD56.R5 [2018])  
(résolution CD52.R13 [2013])  
(résolution CD45.R9 [2004])
45. L'insuffisance rénale chronique dans les communautés agricoles en Amérique centrale : rapport d'avancement  
(résolution CD52.R10 [2013])
46. Stratégie et plan d'action visant au renforcement du système de santé pour combattre la violence à l'égard des femmes : rapport d'avancement  
(résolution CD54.R12 [2015])
47. Prévention de la violence et des traumatismes et promotion de la sécurité : appel à l'action dans la Région : rapport d'avancement  
(résolution CD48.R11 [2008])
48. Plan d'action pour la pérennité de l'élimination de la rougeole, de la rubéole et du syndrome de rubéole congénitale dans les Amériques 2018-2023 : rapport d'avancement  
(résolution CSP29.R11 [2017])
49. Plan d'action pour l'entomologie et la lutte antivectorielle 2018-2023 : examen à mi-parcours  
(résolution CD56.R2 [2018])
50. La coopération pour le développement en matière de santé aux Amériques : rapport d'avancement  
(résolution CD52.R15 [2013])

***Résolutions et autres actions d'organisations intergouvernementales revêtant un intérêt pour l'OPS***

51. Soixante-quatorzième Assemblée mondiale de la Santé
52. Organisations sous-régionales

**Annexe B**

**LISTE RÉVISÉE DES THÈMES PROPOSÉS POUR LES RÉUNIONS  
DES ORGANES DIRECTEURS DE L'OPS EN 2022 :  
170<sup>e</sup> SESSION DU COMITÉ EXÉCUTIF**

**Questions relatives au Règlement**

1. Adoption de l'ordre du jour et du programme des réunions
2. Représentation du Comité exécutif lors de la 30<sup>e</sup> Conférence sanitaire panaméricaine, 74<sup>e</sup> session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques
3. Projet d'ordre du jour provisoire de la 30<sup>e</sup> Conférence sanitaire panaméricaine, 74<sup>e</sup> session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques

**Questions relatives au Comité**

4. Rapport sur la 16<sup>e</sup> session du Sous-comité du programme, du budget et de l'administration
5. Prix de l'OPS en gestion et leadership dans le domaine des services de santé 2022
6. Collaboration avec les acteurs non étatiques
7. Acteurs non étatiques en relations officielles avec l'OPS
8. Rapport annuel du Bureau d'éthique pour 2021
9. Rapport annuel du Bureau des enquêtes pour 2021
10. Rapport du Comité d'audit de l'OPS
11. Nomination d'un membre au Comité d'audit de l'OPS

**Questions relatives à la politique des programmes**

12. Rapport préliminaire de l'évaluation de fin de période biennale du budget programme de l'OPS 2020-2021/ Premier rapport sur la mise en œuvre du Plan stratégique de l'OPS 2020-2025
13. Plan d'action pour la prévention de l'obésité chez les enfants et les adolescents

### **Questions administratives et financières**

14. Rapport sur le recouvrement des contributions fixées
15. Rapport financier du Directeur et rapport du Commissaire aux comptes pour 2021
16. Programmation de l'excédent budgétaire (le cas échéant)
17. Programmation de l'excédent de revenus (le cas échéant)
18. Mise à jour sur le Fonds directeur d'investissement et sur la mise en œuvre du Plan directeur d'investissement
19. Rapport du Bureau de la surveillance interne et des services d'évaluation pour 2021
20. Amendements au Règlement financier et aux Règles de gestion financière de l'OPS (le cas échéant)

### **Questions relatives au personnel**

21. Amendements au Statut et au Règlement du personnel du Bureau sanitaire panaméricain (le cas échéant)
22. Gestion des ressources humaines du Bureau sanitaire panaméricain
23. Déclaration du représentant de l'Association du personnel de l'OPS/OMS

### **Questions pour information**

24. Processus pour l'élection du Directeur du Bureau sanitaire panaméricain et pour la nomination du Directeur régional de l'Organisation mondiale de la Santé pour les Amériques
25. Rapport sur les enjeux stratégiques entre l'OPS et l'OMS
26. Rapport du Comité consultatif sur la recherche en santé (si une réunion a lieu en 2021)
27. Mise en œuvre du Règlement sanitaire international
28. Suivi des résolutions et des mandats de l'Organisation panaméricaine de la Santé

**Questions pour information (suite)**

29. Stratégie et plan d'action sur l'usage de substances psychoactives et la santé publique : rapport final  
(résolution CD50.R2 [2010])  
(résolution CD51.R7 [2011])
30. Stratégie et plan d'action sur l'épilepsie : rapport final  
(résolution CD51.R8 [2011])
31. Plan d'action pour réduire l'usage nocif de l'alcool : rapport final  
(résolution CD51.R14 [2014])
32. Stratégie et plan d'action sur la santé en milieu urbain : rapport final  
(résolution CD51.R4 [2011])
33. Accès aux médicaments et autres technologies de la santé stratégiques et à coûts élevés et leur usage rationnel: rapport d'avancement  
(résolution CD55.R12 [2016])
34. Plan d'action pour la réduction des risques liés aux catastrophes 2016-2021: rapport final  
(résolution CD55.R10 [2016])

**Rapports d'avancement sur les questions techniques**

35. Plan d'action pour la prévention et la lutte contre le cancer du col de l'utérus 2018-2030 : rapport d'avancement  
(résolution CD56.R9 [2018])
36. Plan d'action pour la santé de la femme, de l'enfant et de l'adolescent 2018-2030 : rapport d'avancement  
(résolution CD56.R8 [2018])
37. Examen de la commission prélevée sur les achats de fournitures de santé publique effectués pour le compte des États Membres : rapport d'avancement  
(résolution CD52.R12 [2013])

**Résolutions et autres actions d'organisations intergouvernementales revêtant un intérêt pour l'OPS**

38. Soixante-quinzième Assemblée mondiale de la Santé
39. Organisations sous-régionales

**LIST OF PARTICIPANTS/LISTA DE PARTICIPANTES**  
**OFFICERS / MESA DIRECTIVA**

**President / Presidente:** Lt. Col. the Hon. Jeffrey D. Bostic (Barbados)  
**Vice-President / Vicepresidente:** Ms. Rachel Owen (United States of America)  
**Rapporteur / Relator:** Lic. Maite Narváez Abad (Mexico)

**MEMBERS OF THE EXECUTIVE COMMITTEE / MIEMBROS DEL COMITÉ EJECUTIVO**

**BARBADOS**

Head of Delegation – Jefe de Delegación

Lt. Col. the Hon. Jeffrey D. Bostic  
Minister of Health and Wellness  
Ministry of Health and Wellness  
St. Michael

Delegates – Delegados

Dr. Anton Best  
Chief Medical Officer (ag)  
Ministry of Health and Wellness  
St. Michael

Mr. Jovan Bernard Reid  
Second Secretary, Alternate Representative  
of Barbados to the Organization of  
American States  
Washington, D.C.

**BELIZE/BELICE**

Head of Delegation – Jefe de Delegación

Mrs. Laura Frampton  
Minister Counselor, Alternate  
Representative  
of Belize to the Organization of American  
States  
Washington, D.C.

**CANADA/CANADÁ**

Head of Delegation – Jefe de Delegación

Mr. Nicolas Palanque  
Director  
Multilateral Relations Division  
Office of International Affairs for the  
Health Portfolio  
Government of Canada, Ottawa

Delegates – Delegados

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

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

**COSTA RICA**

Head of Delegation – Jefe de Delegación

Dr. Daniel Salas  
Ministro de Salud  
Ministerio de Salud  
San José

---

**MEMBERS OF THE EXECUTIVE COMMITTEE / MIEMBROS DEL COMITÉ EJECUTIVO (cont.)**

**COSTA RICA (cont.)**

Delegates – Delegados

Sr. Carlos Salguero Mendoza  
Asesor, Despacho Ministerial  
Ministerio de Salud  
San José

Sra. Adriana Salazar González  
Jefe de Asuntos Internacionales en Salud  
Ministerio de Salud  
San José

**ECUADOR**

Head of Delegation – Jefe de Delegación

Sr. Marco Ponce  
Ministro, Representante Alterno del  
Ecuador ante la Organización de los  
Estados Americanos  
Washington, D.C.

**HAITI/HAÏTÍ**

Head of Delegation – Jefe de Delegación

Dr Jean Patrick Alfred  
Directeur de l'Unité de Planification  
Ministère de la Santé publique et  
de la Population  
Port-au-Prince

Delegates – Delegados

Mme Daphcar Jules  
First Secretary, Interim Representative of  
Haiti to the Organization of American  
States  
Washington, D.C.

**PERU/PERÚ**

Head of Delegation – Jefe de Delegación

Sr. José Marcos Rodríguez  
Ministro Consejero, Representante Alterno  
de Perú ante la Organización de los  
Estados Americanos  
Washington, D.C.

**MEXICO/MÉXICO**

Head of Delegation – Jefe de Delegación

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

Delegates – Delegados

Lic. Maite Narváez Abad  
Segunda Secretaria, Representante Altern  
de México ante la Organización de los  
Estados Americanos  
Washington, D.C.

**UNITED STATES OF AMERICA/  
ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA**

Head of Delegation – Jefe de Delegación

Ms. Rachel Owen  
Health Advisor  
Office of Economic and Development  
Assistance  
Bureau of International Organization Affairs  
Department of State  
Washington, D.C.

Delegates – Delegados

Mr. Nelson Arboleda  
Director, Americas Office  
Office of Global Affairs  
Department of Health and Human Services  
Washington, D.C.

Ms. Maya Levine  
Senior Global Health Officer  
Office of Global Affairs  
Department of Health and Human Services  
Washington, D.C.

**OTHER MEMBERS NOT SERVING IN THE EXECUTIVE COMMITTEE/  
OTROS MIEMBROS QUE NO FORMAN PARTE DEL COMITÉ EJECUTIVO**

**BRAZIL/BRASIL**

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

Sra. Indira Meira Gonçalves  
Assessora para Assuntos Multilaterais  
Ministério da Saúde  
Brasília

**COLOMBIA**

Sra. Adriana Maldonado  
Ministra Consejera, Representante  
Alternata de Colombia 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  
Executive Committee/Directora y  
Secretaria ex officio del Comité Ejecutivo**

Dr. Carissa F. Etienne

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

Dr. Isabella Danel  
Deputy Director  
Directora Adjunta

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.  
Assistant Director  
Subdirector

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

Mr. Gerald Anderson  
Director of Administration  
Director de Administración

Dr. Heidi Jiménez  
Legal Counsel, Office of the Legal Counsel  
Asesora Jurídica, Oficina del Asesor  
Jurídico

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



Organisation  
panaméricaine  
de la Santé



Organisation  
mondiale de la Santé  
BUREAU RÉGIONAL DES  
Amériques

# SESSION SPÉCIALE DU COMITÉ EXÉCUTIF

*Session virtuelle, 29 mai 2020*

---

CD58/2  
Annexe B

CESS1/FR  
29 mai 2020  
Original : anglais

**RAPPORT FINAL**

---

---

**TABLE DES MATIÈRES**

	<i>Page</i>
<b>Ouverture de la session</b> .....	3
<b>Questions relatives au Règlement</b>	
Membres du Bureau .....	4
Adoption de l'ordre du jour.....	5
<b>Questions relatives à la politique des programmes</b>	
Situation financière actuelle et ajustements des priorités stratégiques de l'Organisation panaméricaine de la Santé.....	5
<b>Questions administratives et financières</b>	
Prêt d'urgence de la part du Fonds renouvelable pour l'accès aux vaccins au Fond renouvelable régional pour les fournitures stratégiques de santé publique .....	10
<b>Clôture de la session</b> .....	12
<b>Résolutions et décisions</b>	
<i>Résolutions</i>	
CESS1.R1 : Prêt d'urgence de la part du Fonds renouvelable pour l'accès aux vaccins au Fonds renouvelable régional pour les fournitures stratégiques de santé publique.....	13
CESS1.R2 : Situation financière actuelle et ajustements des priorités stratégiques de l'Organisation panaméricaine de la Santé.....	14
<i>Décisions</i>	
CESS1(D1) : Adoption de l'ordre du jour.....	17
<b>Annexes</b>	
Annexe A. Ordre du jour	
Annexe B. Liste des documents	
Annexe C. Liste des participants	

## RAPPORT FINAL

### Ouverture de la session

1. Une session spéciale du Comité exécutif a eu lieu le 29 mai 2020. La session s'est tenue sur une plateforme virtuelle en raison de la pandémie de COVID-19 en cours. Les représentants des huit membres du Comité exécutif suivants, élus par le Conseil directeur, ont participé à la session : Barbade, Canada, Costa Rica, Équateur, États-Unis d'Amérique, Haïti, Mexique et Pérou. Les représentants des États Membres et des États observateurs suivants ont participé en qualité d'observateurs : Antigua-et-Barbuda, Argentine, Bahamas, Bolivie, Brésil, Chili, Colombie, Cuba, Dominique, El Salvador, Espagne, Grenade, Guatemala, Guyana, Honduras, Jamaïque, Nicaragua, Panama, Paraguay, Portugal, République dominicaine, Saint-Kitts-et-Nevis, Saint-Vincent-et-les-Grenadines, Sainte-Lucie, Suriname, Trinidad-et-Tobago, Uruguay et Venezuela (République bolivarienne du).

2. L'Honorable Jeffrey Bostic (Barbade, Président du Comité exécutif) a ouvert la session et a souhaité la bienvenue aux participants, notant que la session avait été convoquée par la Directrice du Bureau sanitaire panaméricain (le Bureau ou BSP) afin d'examiner certaines questions qui préoccupent gravement l'OPS. Il a souligné l'importance et la portée de l'ordre du jour et s'est dit préoccupé par le non-paiement des contributions fixées et de certaines contributions volontaires par les États Membres, dans la mesure où cela plaçait l'Organisation au bord de l'insolvabilité. Il a fait remarquer que tous les États Membres bénéficiaient de la coopération technique de l'OPS, notant que pendant près de 120 ans, l'Organisation avait travaillé aux côtés des États Membres pour renforcer les capacités nationales et régionales en matière de santé publique, consolider les systèmes de santé et permettre une meilleure prise de décision au moyen de données et d'éléments de preuve. Il a également fait remarquer que, plus récemment, l'Organisation avait travaillé en étroite collaboration avec les États Membres pour faire face à la pandémie de COVID-19, tout en s'attachant à protéger les acquis en matière de santé publique obtenus au fil des ans. Il a réitéré la nécessité pour les États Membres de travailler ensemble afin de trouver un moyen de garantir que l'OPS puisse survivre et continuer à servir la Région.

3. Le Dr Carissa Etienne (Directrice du BSP) a souhaité à son tour la bienvenue à tous les participants et a rendu hommage aux agents de santé en première ligne partout dans le monde pour leur courage et leur force morale dans la riposte à la pandémie de COVID-19 et a invité le Comité à observer une minute de silence à la mémoire des personnes décédées de la COVID-19 et pour tous ceux qui étaient malades et souffraient.

4. Le Comité a observé une minute de silence.

5. La Directrice a expliqué qu'elle avait décidé de convoquer une session spéciale du Comité exécutif moins d'un mois avant la session ordinaire de juin pour trois raisons. Premièrement, elle a estimé qu'elle ne pouvait pas attendre plus longtemps pour informer les États Membres de la situation financière désastreuse à laquelle l'OPS est confrontée.

Deuxièmement, en informant le Comité de la situation dès maintenant, elle espérait qu'il serait possible d'avoir une discussion fructueuse sur d'autres questions importantes au cours de la session de juin. En outre, si le Comité approuve la création d'un Groupe de travail des États Membres (GTEM), comme proposé dans le document CESS1/2, il serait important que ce groupe de travail commence ses travaux dès que possible afin que des recommandations utiles soient prêtes pour être examinées par le Conseil directeur en septembre. Enfin, le BSP a reçu de nombreuses demandes urgentes des États Membres pour l'achat de fournitures médicales liées à l'urgence de la COVID-19 dans le cadre du Fonds renouvelable régional pour les fournitures stratégiques de santé publique (« Fonds stratégique »). Elle a donc jugé important de soumettre dès maintenant au Comité la proposition d'augmentation de la capitalisation du Fonds (document CESS1/3), plutôt que d'attendre le mois de juin.

6. La Directrice a souligné que l'OPS se trouve à un tournant. La situation de non-paiement des contributions fixées, déjà grave en 2019, s'est maintenant considérablement détériorée. Les montants actuellement impayés sont si importants qu'ils compromettent la capacité de l'OPS à poursuivre ses activités. En effet, le *National Audit Office* du Royaume-Uni et de l'Irlande du Nord (NAO), le Commissaire aux comptes de l'Organisation, a exprimé des inquiétudes quant au maintien de la viabilité financière de l'OPS. Elle a donc demandé au NAO de reporter la publication de son opinion sur les états financiers de l'Organisation pour 2019 jusqu'à ce que la situation financière soit plus claire. L'OPS n'a jamais reçu d'opinion d'audit assortie de réserves dans son histoire, et une telle opinion pourrait avoir de graves ramifications pour les relations avec les donateurs et les partenaires.

7. La Directrice a rappelé que, en 2019, les États Membres avaient approuvé un budget programme prévoyant une croissance nominale zéro des contributions fixées pour la période biennale 2020-2021, ce qui, en termes réels, s'était traduit par une réduction d'environ 3 %. Dans le même temps, les États Membres ont fixé des objectifs techniques ambitieux et ont demandé au Bureau de les réaliser. Afin de contenir les coûts, le Bureau a réduit son personnel, ce qui signifie que le personnel restant a été obligé d'assumer des responsabilités supplémentaires afin de continuer à répondre aux besoins de coopération technique. Elle a fait observer que le Bureau a donc dû faire plus avec moins, tant en termes de budget que de personnel. Cependant, malgré les mesures de maîtrise des coûts qu'elle a mises en œuvre – y compris les réductions de personnel, le gel des embauches et la réduction de toutes les dépenses, sauf les plus essentielles – le Bureau est confronté à une situation de trésorerie catastrophique et est gravement limité en termes de soutien qu'il est en mesure d'apporter, même aux États Membres qui en ont le plus besoin.

8. Elle demandait donc au Comité exécutif de l'autoriser à utiliser les outils financiers et de gestion nécessaires pour maintenir l'Organisation à flot et de travailler avec elle pour tracer la voie à suivre. Par ailleurs, afin d'éviter les douloureuses coupes et restructuration organisationnelle évoquées dans le document CESS1/2, elle a exhorté les États Membres à verser l'intégralité de leurs contributions fixées, y compris les arriérés éventuels.

## Questions relatives au Règlement

### *Membres du Bureau*

9. Les membres suivants élus à la 165<sup>e</sup> session du Comité en octobre 2019 (décision CE165[D1]) ont continué à occuper leurs fonctions respectives pendant la session spéciale :

<i>Président :</i>	Barbade	(Hon. Jeffrey D. Bostic)
<i>Vice-président :</i>	États-Unis d'Amérique	(Mme Rachel Owen)
<i>Rapporteur :</i>	Mexique	(Mme Martha Caballero)

10. La Directrice du Bureau sanitaire panaméricain, le Dr Carissa Etienne, a exercé les fonctions de secrétaire de droit, et la Directrice adjointe, Mme Mary Lou Valdez, les fonctions de secrétaire technique.

### *Adoption de l'ordre du jour (document CESS1/1)*

11. En vertu de l'article 9 de son Règlement intérieur, le Comité a adopté, sans modification, l'ordre du jour provisoire préparé par la Directrice (décision CESS1 [D1]).

## Questions relatives à la politique des programmes

### *Situation financière actuelle et ajustements des priorités stratégiques de l'Organisation panaméricaine de la Santé (document CESS1/2)*

12. M. Dean Chambliss (Directeur du Département de la planification et du budget du BSP), qui a présenté le document CESS1/2, a souligné que, bien que ce document porte principalement sur la situation financière, toutes les ressources de l'Organisation, financières et humaines, sont utilisées dans l'unique but d'accomplir la mission de l'OPS qui consiste à diriger les efforts de collaboration stratégique entre les États Membres et les autres partenaires afin de promouvoir l'équité en santé, de lutter contre les maladies, d'améliorer la qualité de la vie des populations des Amériques et de la prolonger. Il a expliqué que les raisons de la crise financière qui touche actuellement l'Organisation tenaient aux niveaux historiques de non-paiement des contributions fixées de certains États Membres depuis 2019 et à l'interruption par le Gouvernement des États-Unis de son financement à l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), qui était également appliqué à l'OPS. Le document indiquait les montants dus au 30 avril 2020, y compris les arriérés des années précédentes. Il a noté qu'un total d'US\$ 164,6 million<sup>1</sup> de contributions fixées restaient impayés, dont un montant sans précédent de \$63,8 millions pour 2019. Depuis le 30 avril, certains paiements supplémentaires avaient été reçus, sans toutefois modifier de manière significative la nature de la situation financière.

---

<sup>1</sup> Sauf stipulation contraire, toutes les valeurs monétaires dans le présent document sont exprimées en dollars des États-Unis.

13. Il a expliqué que les contributions fixées représentent environ 55 % du financement flexible total, qui est essentiel pour la plupart des programmes de l'OPS et financent plus de 40 % des dépenses des bureaux de pays. Pour 15 États Membres, plus de 95 % des activités de coopération technique de l'OPS dépendent de financements flexibles. Par conséquent, toute réduction du financement flexible a un impact direct sur la capacité de coopération technique de l'Organisation.

14. Il était fait référence dans le document à un « scénario le plus défavorable », dans lequel plus aucun paiement au titre des contributions fixées n'est versé par les États-Unis d'Amérique et les paiements des autres pays baissent de 17 % alors que les fonds flexibles de l'OMS sont réduits de 15 % pour 2021. Dans un tel scénario, le déficit de trésorerie projeté serait de \$36,0 millions pour 2020 et de \$121,8 millions pour la période biennale 2020-2021. En attendant de recevoir de nouvelles contributions fixées, le Bureau estimait qu'il n'avait d'autre choix que de fonctionner selon le scénario le plus défavorable.

15. Le document décrivait les réductions de personnel et les autres mesures de maîtrise des coûts déjà mises en œuvre. En raison des problèmes de trésorerie, le financement flexible pour les activités et le personnel à court terme avait été considérablement réduit. À titre d'illustration, \$100 millions avaient été affectés en 2018 pour les dépenses des programmes techniques et au sein des pays membres. En 2020, ce chiffre n'était plus que de \$22 millions, dont \$13,5 millions pour les dépenses de fonctionnement générales obligatoires, ce qui ne laissait que \$8,5 millions pour l'ensemble de la Région pour les activités de coopération technique, le personnel à court terme et les activités liées aux fonctions d'appui. Par conséquent, à moins que des contributions fixées supplémentaires ne soient reçues, il sera nécessaire de se séparer du personnel à court terme, y compris certains membres du personnel qui soutiennent la riposte de l'Organisation à la COVID-19.

16. M. Chambliss a conclu sa présentation en notant que, à l'heure actuelle, les bureaux de pays couvraient à peine leurs frais de fonctionnement, une situation qui a gravement limité la capacité de l'OPS à répondre aux besoins au niveau des pays. Si le scénario le plus défavorable se concrétisait en 2021, il faudrait réduire les dépenses de personnel à durée déterminée de quelque \$50 millions, soit environ 25 %, ce qui nécessiterait alors une restructuration majeure de l'Organisation et une révision de ses priorités stratégiques. En revanche, si les contributions fixées étaient versées, des mesures aussi draconiennes pourraient être évitées ou inversées.

17. Le Comité a été invité à envisager d'autoriser deux options d'emprunt pour financer les dépenses opérationnelles à titre temporaire : un emprunt interne d'un montant maximum de \$15 millions sur le solde existant du Fonds directeur d'investissement et un emprunt externe sur le marché commercial d'un montant ne dépassant pas \$50 millions, à rembourser sur une période maximale de cinq ans. Le Comité a également été invité à approuver le mécanisme de congé administratif temporaire du personnel décrit dans le document. En outre, le Comité a été invité à créer un Groupe de travail des États Membres pour travailler avec le Bureau à la révision des priorités stratégiques de l'OPS pour 2020-2021. Le mandat du groupe de travail est énoncé dans une annexe au document CESS1/2.

18. Le Comité exécutif s'est dit préoccupé par la situation financière sombre de l'Organisation et a souligné l'importance cruciale du travail de l'OPS, en particulier dans le contexte actuel de la pandémie de COVID-19. De nombreux délégués ont exprimé leur gratitude pour le soutien que leur pays a reçu de l'Organisation dans la riposte à la pandémie et ont souligné la nécessité de maintenir la solidarité et le panaméricanisme qui ont caractérisé l'OPS tout au long de son histoire. Les délégués ont exhorté les États Membres à s'acquitter de leurs obligations financières envers l'Organisation, certains notant que leurs gouvernements avaient déjà payé intégralement leurs contributions fixés et d'autres indiquant que leurs autorités sanitaires s'attachaient à faire en sorte que leurs gouvernements respectent leur engagement financier envers l'Organisation. Le délégué du Canada a annoncé que son gouvernement prévoyait de verser une contribution supplémentaire de CAN\$ 7,5 millions pour soutenir les activités de l'OPS dans la lutte contre la pandémie de COVID-19. Par ailleurs, plusieurs délégués ont souligné qu'en raison de la crise économique résultant de la pandémie il était difficile pour de nombreux pays de remplir leurs obligations financières envers l'Organisation et que cela retarderait probablement encore le paiement des contributions fixées.

19. La déléguée des États-Unis, indiquant qu'elle souhaitait clarifier la situation relative aux contributions de son gouvernement, a déclaré que les États-Unis effectuaient habituellement leurs paiements à l'OPS sur une base trimestrielle, avec un retard de deux trimestres en raison de leur situation financière. À ce jour, les États-Unis ont payé 50 % de leur contribution fixée pour 2019 et n'ont rien payé au titre de leur contribution pour 2020. Le montant dû figurant dans le tableau 2 du document CESS1/2 comprend des montants que les États-Unis ne paieraient pas normalement à ce stade, y compris des montants pour l'année civile 2020.

20. Le Comité a remercié la Directrice pour son leadership proactif face aux difficultés financières de l'Organisation et pour les mesures prises en matière de maîtrise des coûts. Il a toutefois été suggéré que le contexte actuel nécessitait un exercice plus approfondi visant à améliorer la responsabilité et la transparence de l'Organisation et à renforcer son efficacité. En ce qui concerne les mesures proposées dans le document CESS1/2, les délégués ont exprimé leur soutien pour l'emprunt interne auprès du Fonds directeur d'investissement, mais pas pour l'emprunt externe auprès de sources commerciales, une déléguée faisant remarquer que la législation nationale de son pays interdisait le paiement d'intérêts liés aux emprunts externes. Un autre délégué a suggéré que l'ensemble des membres de l'OPS devrait être consulté sur les options d'emprunt potentielles et a proposé que la discussion de ces options soit donc reportée à la 58<sup>e</sup> session du Conseil directeur en septembre.

21. Les délégués ont unanimement soutenu la formation d'un GTEM chargé d'examiner les priorités stratégiques de l'Organisation et ont avalisé le mandat défini à l'annexe A du document CESS1/2. Un délégué a toutefois suggéré que le mandat devrait comprendre l'analyse d'un document qui serait préparé par le Bureau et qui présenterait un large éventail de mesures d'austérité, y compris un examen des salaires de la haute direction du Bureau, ce qui permettrait de réduire le fardeau financier de l'Organisation et de ses États Membres, tout en lui permettant de continuer à s'acquitter de ses mandats.

22. Les délégués ont exprimé un soutien assorti de réserves à l'idée de congé administratif temporaire du personnel, soulignant que ces congés administratifs devraient être une mesure de dernier recours. Des éclaircissements ont été demandés sur la compensation accordée au personnel en congé administratif temporaire pour les heures réduites ainsi que sur l'impact qu'auraient ces congés administratifs temporaires sur les prestations et les droits s'ils dépassent l'équivalent horaire de 30 jours. La nécessité d'une communication claire avec le personnel afin d'éviter toute attente de salaire rétroactif a été soulignée. Une déléguée a demandé s'il serait possible de limiter les congés administratifs temporaires uniquement aux membres du personnel jugés non essentiels.

23. Il a été souligné que toute mesure de réduction du personnel ou de congé administratif temporaire devrait être prise en veillant à protéger les pays prioritaires de l'Organisation et les petits bureaux de pays. À cette fin, une déléguée a suggéré que les dépenses de fonctionnement du siège de l'OPS et des bureaux de pays comptant le plus grand nombre d'employés devraient être revues dans le but de trouver un équilibre afin que les petits bureaux de pays ne soient pas touchés de manière disproportionnée par les réductions de personnel éventuelles. Il a également été suggéré que toute décision concernant les réductions de personnel ou les congés administratifs temporaires devrait être guidée par les recommandations des États Membres concernant la révision des priorités stratégiques et devrait donc être reportée jusqu'à ce que le GTEM ait achevé l'exercice de redéfinition des priorités.

24. M. Chambliss a remercié les délégués de reconnaître ainsi le travail réalisé par l'OPS et a déclaré que, à moins que les contributions fixées ne soient reçues très bientôt, il serait nécessaire de prendre des mesures qui rendraient l'Organisation pratiquement méconnaissable. Le soutien que le Bureau est en mesure d'apporter aux États Membres, y compris le soutien à l'intérieur des pays, serait considérablement réduit. Des mesures devraient être prises immédiatement, surtout si l'option d'un emprunt externe n'est pas approuvée.

25. M. Gerald Anderson (Directeur de l'administration du BSP) a assuré le Comité que les congés administratifs temporaires seraient un dernier recours, après que toutes les autres mesures de maîtrise des coûts aient été épuisées. Comme l'indique le document, la Directrice a le pouvoir, en vertu du Statut et du Règlement du personnel de l'OPS, de mettre le personnel en congé spécial sans traitement. La proposition était que tout le personnel à durée déterminée verrait son salaire net réduit de l'équivalent d'un certain nombre d'heures par mois. Les membres du personnel resteraient toutefois employés, sans incidence sur leurs prestations. Le personnel ne serait pas payé ultérieurement pour les heures réduites, mais recevrait un congé compensatoire pour ces heures. Quant à savoir si les congés administratifs pourraient ne concerner que certaines catégories de personnel, telles que le personnel non essentiel ou le personnel n'étant pas concerné par les urgences, le Bureau a estimé, en se fondant sur la jurisprudence des tribunaux des Nations Unies, qu'il ne pouvait pas différencier un groupe particulier au sein d'une catégorie de personnel. Les congés administratifs devraient s'appliquer de la même manière à tous les membres du personnel de toutes les catégories. Les congés administratifs constitueraient une mesure temporaire

et ne sauraient se substituer à la restructuration qui pourrait avoir lieu dans le cadre du scénario le plus défavorable décrit dans le document.

26. La Directrice a rappelé que l'OPS avait été créée 117 ans plus tôt par des républiques qui se préoccupaient non seulement de la santé en soi, mais aussi de ses implications pour le commerce et l'économie. L'OPS a toujours fonctionné selon le principe de la solidarité, et pour cause : lorsque l'Organisation pouvait contenir ou arrêter une épidémie dans l'un de ses pays les plus faibles, tous les pays, y compris les plus grands et les plus riches, étaient protégés.

27. Elle avait écouté attentivement les commentaires des délégués concernant le rôle essentiel que l'OPS a joué dans le développement de la santé dans leurs pays. Elle avait également entendu leurs appels à une plus grande efficacité. Elle n'avait pas entendu beaucoup d'États Membres appeler au paiement rapide des contributions fixées, ce qui était décevant. Elle a fait observer que le paiement des contributions fixées est une obligation et une dette que les États Membres continueront à devoir et il leur faudrait au bout du compte trouver un moyen de payer. Elle les appelle à le faire dès maintenant, plutôt que d'attendre des mois ou des années, lorsque que la situation serait pire encore.

28. Sous son administration, les États Membres avaient participé pleinement à la planification stratégique et à l'établissement des priorités de l'Organisation et avaient été tenus informés des efforts déployés par le Bureau pour introduire des gains d'efficacité. Elle a affirmé que le Bureau continuera à travailler avec les États Membres pour redéfinir les priorités et rechercher des gains d'efficacité. Mais les États Membres devaient comprendre que le Bureau fonctionnait déjà avec des niveaux de ressources humaines minimaux, et que toute nouvelle perte de personnel réduirait sa capacité à fournir une coopération technique. Sans le paiement immédiat des contributions fixées, le Bureau n'aura d'autre choix que d'adopter certaines des mesures draconiennes proposées dans le document. Ces mesures auraient inévitablement un impact sur les programmes techniques que l'Organisation pourrait mettre en œuvre et pourraient bien entraîner une transformation de la structure de l'Organisation, y compris la fermeture de bureaux de pays. Elles pourraient ainsi conduire à décimer une organisation qui a bien servi la Région pendant plus d'un siècle.

29. Se référant à la suggestion de reporter toute décision concernant les réductions de personnel ou les congés administratifs jusqu'à ce que le GTEM ait terminé sa révision des priorités stratégiques de l'Organisation, elle a souligné que le GTEM ne présenterait pas ses recommandations avant septembre et a insisté sur le fait que le Bureau devait agir bien avant cette date, faute de quoi l'Organisation deviendrait insolvable avant le mois de septembre.

30. Le projet de résolution figurant à l'annexe B du document CESS1/2 a été modifié pour tenir compte de divers points soulevés lors de la discussion. En particulier, une référence à la protection des pays prioritaires de l'OPS a été ajoutée, l'option d'emprunt externe auprès de sources commerciales a été supprimée et un paragraphe a été ajouté demandant à la Directrice, en consultation et en coordination avec le GTEM, de préparer

un large éventail de mesures d'austérité, y compris un examen de la structure organisationnelle du BSP et des salaires de sa haute direction, à soumettre pour examen au 58<sup>e</sup> Conseil directeur. En outre, la Directrice a été priée de soumettre au Comité, à sa 166<sup>e</sup> session en juin, un rapport sur l'état des finances de l'Organisation et les mesures mises en œuvre pour réaliser des économies, ainsi qu'un exposé détaillé des conséquences si l'Organisation ne recevait pas de nouvelles contributions fixées et n'avait pas accès à un emprunt externe.

31. Le Comité a adopté la résolution telle qu'amendée (résolution CESS1.R2).

### **Questions administratives et financières**

#### ***Prêt d'urgence de la part du Fonds renouvelable pour l'accès aux vaccins au Fonds renouvelable régional pour les fournitures stratégiques de santé publique (document CESS1/3)***

32. Le Dr James Fitzgerald (Directeur du Département des systèmes et services de santé du BSP) a présenté le document CESS1/3, qui propose de transférer jusqu'à \$50 millions du Fonds renouvelable pour l'accès aux vaccins (le Fonds renouvelable) au Fonds renouvelable régional pour les fournitures stratégiques de santé publique (le Fonds stratégique) afin de répondre aux besoins urgents des États Membres de l'OPS et de permettre l'achat de fournitures essentielles liées à l'urgence de la pandémie de COVID-19 par l'entremise du Fonds stratégique. Il a passé en revue l'historique des deux fonds, notant qu'ils constituaient un élément essentiel de la coopération technique de l'OPS pour la réalisation des objectifs de santé publique dans les Amériques. Grâce à la mise en commun de la demande et aux économies d'échelle, ils ont permis aux États Membres d'avoir accès à des vaccins, des médicaments essentiels et des fournitures sanitaires de qualité à des prix abordables. Ils ont aussi soutenu la réalisation des objectifs des programmes nationaux de santé et ont accru la capacité de riposte aux flambées épidémiques et aux situations d'urgence.

33. Le Dr Fitzgerald a noté que la Région est confrontée à des défis sans précédent pour avoir accès aux fournitures liées à la COVID-19, et les pays connaissent de graves pénuries. Les petits pays, qui ont un pouvoir d'achat plus faible, ont été particulièrement touchés. Dans le cadre du Fonds stratégique, le Bureau a travaillé en étroite collaboration avec les États Membres pour leur permettre d'avoir accès aux fournitures nécessaires et renforcer la coordination de la planification de la demande et de l'offre. Toutefois, pour que le Fonds stratégique puisse répondre à cette énorme demande, il était nécessaire d'augmenter son niveau de capitalisation.

34. Comme indiqué dans le document, le montant du compte de capital du Fonds stratégique s'élève actuellement à \$20 millions, tandis que le montant du compte de capital du Fonds renouvelable se monte à \$219 millions. La proposition de prêt d'urgence à hauteur de \$50 millions du Fonds renouvelable au Fonds stratégique permettrait d'accroître la capacité de réponse de ce dernier et de sécuriser les fournitures nécessitant un paiement immédiat ou un paiement anticipé partiel, d'accroître la collaboration avec les fournisseurs,

d'assurer une offre de qualité à des prix abordables et d'augmenter la mise en commun de la demande et de l'offre, en particulier pour les petits États Membres. Les fonds transférés depuis le Fonds renouvelable seront remboursés par le Fonds stratégique par versements successifs au cours de la période biennale 2020-2021, et la situation du prêt d'urgence fera l'objet d'un rapport au Comité exécutif au cours de la période biennale. Des contrôles de gestion appropriés seront mis en place pour garantir qu'il n'y ait pas d'effets négatifs sur la capacité du Bureau à soutenir les États Membres participant au Fonds renouvelable au cours des 18 prochains mois.

35. Le Comité exécutif a salué les efforts du Bureau pour aider les pays à lutter contre la pandémie, notamment par l'entremise du Fonds stratégique, et a exprimé son soutien à cette proposition. Néanmoins, les délégués ont demandé des assurances que le transfert de fonds n'aura pas d'effets négatifs sur la capacité des pays à avoir accès à des vaccins non liés à la pandémie. La nécessité de continuer à mettre en œuvre les programmes de vaccination systématique et de maintenir des taux de couverture vaccinale élevés a été soulignée. Il a été demandé au Bureau d'indiquer si une éventuelle forte demande pour un vaccin contre la COVID-19 avait été prise en compte dans les prévisions des besoins en vaccins des pays au cours des 18 prochains mois.

36. Un délégué a demandé s'il serait possible d'appliquer un mécanisme de compensation aux termes duquel les 3 % de frais d'acquisition pour les fournitures achetées dans la cadre du Fonds stratégique pourraient être transférés au Fonds renouvelable. Ce même délégué a demandé quels mécanismes l'Organisation envisageait de mettre en œuvre pour garantir que l'achat de fournitures dans le cadre du Fonds stratégique se ferait dans les meilleures conditions possibles et avec un équilibre coûts-avantages des fournitures achetées. Un autre délégué a souligné la nécessité d'assurer à la fois des prix favorables et une bonne qualité des produits achetés. Un troisième délégué a demandé des précisions sur la fréquence des rapports soumis au Comité exécutif sur l'état du prêt d'urgence.

37. Le Dr Fitzgerald a assuré le Comité que le Bureau était déterminé à appliquer les contrôles nécessaires, comme indiqué dans le document, et qu'il mettrait tout en œuvre pour garantir la disponibilité de niveaux de financement suffisants pour permettre aux États Membres de continuer à accéder à la ligne de crédit pour l'achat de vaccins par l'entremise du Fonds renouvelable. Toutefois, le Bureau exhortait tous les États Membres à effectuer des paiements anticipés aux deux Fonds, dans la mesure où cela permettrait de libérer des capitaux et permettrait à un plus grand nombre de pays de se prévaloir des lignes de crédit pour effectuer des achats par le biais des deux Fonds. Le Bureau suit de près les divers efforts de développement d'un vaccin contre la COVID-19 et veillera à ce que des financements soient disponibles dans le cadre du mécanisme du Fonds renouvelable afin d'accroître rapidement l'accès au vaccin une fois disponible.

38. En ce qui concerne les questions d'efficacité, de coût et de prix, le Bureau a travaillé avec les pays pour mettre en œuvre les meilleures pratiques en matière de passation de marchés internationaux. Diverses stratégies ont été employées, selon que les produits étaient disponibles auprès d'une seule ou de plusieurs sources. Les stratégies ont été différenciées de cette manière afin d'assurer un équilibre efficace entre les prix abordables

et l'assurance qualité. En ce qui concerne les frais d'achat de 3 %, le Bureau a toujours veillé à ce que les recettes collectées par le biais de ces redevances soient utilisées exclusivement pour soutenir les activités des mécanismes du Fonds renouvelable, et il continuera à le faire. Pour ce qui est des rapports, le Bureau soumettra des rapports sur l'état du prêt d'urgence au Comité exécutif lors de sa 167<sup>e</sup> session en octobre 2020 et de sa 168<sup>e</sup> session en juin 2021.

39. La Directrice a affirmé que le Bureau prendrait toutes les mesures possibles pour que le Fonds renouvelable puisse répondre aux besoins des États Membres en matière de vaccins, tout en les aidant à avoir accès aux fournitures liées à la COVID-19 dans le cadre du Fonds stratégique. Il sera demandé aux États Membres de payer un minimum de 50 % d'avance pour passer des commandes par le biais du Fonds stratégique. Elle a ajouté qu'elle suivrait personnellement l'impact de tout transfert de fonds afin de s'assurer que le Fonds renouvelable dispose toujours des ressources nécessaires pour permettre aux États Membres d'avoir accès à la fois aux vaccins de routine et au vaccin contre la COVID-19, lorsque celui-ci serait disponible.

40. Le Comité a adopté la résolution CESS1.R1, approuvant la proposition de prêt d'urgence du Fonds renouvelable au Fonds stratégique.

### **Clôture de la session**

41. La Directrice a déclaré qu'elle espérait que les États Membres étaient pleinement conscients de l'importance du processus qui avait été engagé au cours de la session. Elle fait remarquer que peu de délégués ont parlé sérieusement de sauver l'Organisation. Les participants à la réunion ont effectivement présidé à ce qui pourrait bien être le début du démantèlement de la solidarité en matière de santé, avec des implications pour la santé et le bien-être de beaucoup. Elle a encouragé les délégués à informer leurs présidents de la situation.

42. Elle a souligné que la génération actuelle de dirigeants doit chercher à préserver pour la prochaine génération l'esprit de solidarité et les acquis en matière de santé dans les Amériques. Les pays de la Région doivent être unis dans leur détermination à réussir, faute de quoi ils échoueront ensemble.

43. Le Président a remercié la Directrice pour sa passion et son leadership de l'Organisation et l'a assurée que l'Organisation était trop importante aux yeux des États Membres pour qu'ils la laissent périliter. Il a exhorté les États Membres à payer l'intégralité de leurs contributions fixées.

44. Après l'échange habituel de politesses, le Président a déclaré la clôture de la session spéciale du Comité exécutif.

## **Résolutions et décisions**

45. Les décisions et résolutions approuvées par le Comité exécutif au cours de la session extraordinaire sont les suivantes :

### ***Résolutions***

***CESS1.R1 Prêt d'urgence de la part du Fonds renouvelable pour l'accès aux vaccins au Fonds renouvelable régional pour les fournitures stratégiques de santé publique***

### ***LA SESSION SPÉCIALE DU COMITÉ EXÉCUTIF,***

Ayant examiné le rapport de la Directrice du Bureau sanitaire panaméricain (BSP) sur la proposition de prêt d'urgence par le Fonds renouvelable pour l'accès aux vaccins au Fonds renouvelable régional pour les fournitures stratégiques de santé publique (document CESS1/3) ;

Notant qu'au 30 avril 2020, le compte de capital du Fonds renouvelable pour l'accès aux vaccins (le Fonds renouvelable) présente un solde disponible d'US\$ 23 millions sur un solde total d'environ \$219 millions, suffisant pour assurer la disponibilité de crédits à court terme pour répondre aux besoins en vaccins des États Membres qui participent au Fonds renouvelable ;

Notant avec préoccupation qu'au 30 avril 2020, le solde disponible du compte de capital du Fonds renouvelable régional pour les fournitures stratégiques de santé publique (le Fonds stratégique) n'est que de \$2 millions, soit un niveau de capitalisation et un solde de liquidités disponible insuffisants pour répondre aux besoins des États Membres qui participent au Fonds stratégique ;

Reconnaissant le besoin projeté de fournitures de santé liées à la pandémie de COVID-19 parmi les États Membres qui participent au Fonds stratégique,

### ***DÉCIDE :***

1. D'autoriser la Directrice à faire ce qui suit :
  - a) fournir au compte de capital du Fonds stratégique un prêt interne d'urgence d'un montant maximum de \$50 millions, consistant en des transferts de fonds à court terme, limités et successifs, à partir du compte de capital du Fonds renouvelable ;
  - b) déterminer les montants et le calendrier des transferts au compte de capital du Fonds stratégique, à concurrence du montant total maximum du prêt de \$50 millions, en fonction de la disponibilité des fonds du compte de capital du Fonds renouvelable et des besoins programmatiques des États Membres participants en matière de

- vaccins, de seringues, d'équipements de la chaîne du froid et de fournitures liées à l'urgence de la pandémie de COVID-19 ;
- c) définir un calendrier de remboursement pour la période biennale 2020-2021 pour le remboursement intégral par versements successifs au Fonds renouvelable par le Fonds stratégique des prêts qui lui ont été accordés ;
  - d) appliquer des contrôles financiers et de gestion appropriés pour s'assurer qu'il n'y a pas d'impact négatif sur la capacité du BSP à soutenir les États Membres participant au Fonds renouvelable au cours des 18 prochains mois ;
  - e) faire rapport au Comité exécutif lors de ses 167<sup>e</sup> et 168<sup>e</sup> sessions sur la situation de ce prêt d'urgence, y compris sur son efficacité et son remboursement.
2. De demander instamment à tous les États Membres de veiller à ce que les fonds soient garantis et disponibles pour les transférer au BSP afin d'effectuer des paiements anticipés aux fournisseurs au nom des États Membres, dans le but d'acquies sans délai les quantités demandées de fournitures liées à l'urgence de la pandémie de COVID-19 sur le marché actuel fragile, en vue de garantir le fonctionnement efficace du prêt d'urgence et d'en tirer parti au mieux.

*(Première réunion, le 29 mai 2020)*

***CESS1.R2 Situation financière actuelle et ajustements des priorités stratégiques de l'Organisation panaméricaine de la Santé***

***LA SESSION SPÉCIALE DU COMITÉ EXÉCUTIF,***

Ayant examiné la *Situation financière actuelle et ajustements des priorités stratégiques de l'Organisation panaméricaine de la Santé* (document CESS1/2) ;

Notant que la situation financière actuelle de l'Organisation panaméricaine de la Santé (OPS) est intenable en raison du non-paiement de US\$ 164,6 millions de contributions fixées dues par plusieurs États Membres de l'OPS au 30 avril 2020 ;

Reconnaissant qu'en l'absence de paiement des montants importants de contributions fixées dues, l'Organisation sera tenue dans un avenir très proche de prendre des mesures radicales, y compris des mesures ayant une incidence sur les priorités stratégiques de l'Organisation, ainsi que sur son financement, sa dotation en personnel et sa structure ;

Étant entendu que, bien que la Directrice du Bureau sanitaire panaméricain (BSP) ait le pouvoir de prendre des décisions financières et en matière de personnel concernant l'Organisation et de mettre en œuvre des changements organisationnels majeurs, en raison du scénario actuel de financement fortement réduit (à savoir le « scénario le plus défavorable »), la Directrice sollicite l'approbation et les orientations des États Membres,

comme approprié, avant de mettre en œuvre des mesures qui peuvent comprendre des emprunts internes, la nécessité de libérer de leur service une grande partie des effectifs de l'OPS, des réductions du salaire net des membres du personnel de l'OPS, l'interruption de programmes techniques et d'autres mesures critiques ;

Compte tenu des mesures d'économie importantes déjà prises par le BSP en vue de réduire les dépenses organisationnelles,

**DÉCIDE :**

1. De féliciter la Directrice d'avoir convoqué la session spéciale du Comité exécutif afin de traiter de la situation financière extrêmement difficile à laquelle l'Organisation fait face.
2. De prendre note de la *Situation financière actuelle et ajustements des priorités stratégiques de l'Organisation panaméricaine de la Santé* (document CESS1/2).
3. De reconnaître que les priorités stratégiques et les allocations budgétaires approuvées dans le budget programme de l'Organisation panaméricaine de la Santé 2020-2021 (*Document officiel 358*) et ses résolutions associées seront impossibles à réaliser dans le scénario de financement le plus défavorable envisagé.
4. De créer un Groupe de travail des États Membres chargé d'examiner les priorités stratégiques de l'OPS pour 2020-2021, dont le mandat figure en annexe.
5. D'accorder à la Directrice le pouvoir d'emprunter des fonds afin de financer les dépenses du budget programme 2020-2021 en attendant de recevoir les contributions fixées, à la lumière des articles 8.5 et 9.5 du Règlement financier de l'OPS, comme suit :
  - a) Le pouvoir à titre exceptionnel, jusqu'au 31 décembre 2021, d'emprunter jusqu'à un montant maximum de \$15 millions sur le Fonds directeur d'investissement.
6. D'approuver la proposition de la Directrice d'exercer son pouvoir aux termes de l'article 650.2 du Règlement du personnel de l'OPS comme suit :
  - a) Mettre en œuvre un congé administratif temporaire en plaçant tous les membres du personnel du BSP, y compris ceux des catégories professionnelle et supérieure, des services généraux et les fonctionnaires recrutés sur le plan national, en congé spécial sans traitement pour un nombre d'heures déterminé par mois avec une réduction du salaire net proportionnelle au nombre d'heures de congé administratif prises, mais sans incidence sur les congés annuels, les prestations ou les droits accumulés des membres du personnel, tout en protégeant les pays prioritaires de l'OPS ;

- b) Ne mettre en œuvre un congé administratif temporaire qu'après que toutes les autres mesures d'économie raisonnables auront été prises par l'Organisation et que toutes les sources de financement applicables auront été épuisées.
7. De demander à la Directrice qu'elle élabore, en consultation et avec la coordination du Groupe de travail des États Membres, un large éventail de mesures d'austérité qui comprend une révision de la structure organique du Bureau sanitaire panaméricain, ainsi que des salaires des membres de la Direction exécutive, et de soumettre ces mesures pour considération lors du prochain Conseil directeur de l'Organisation.
8. De demander à la Directrice du BSP qu'elle présente un rapport sur la situation financière de l'Organisation et sur les mesures mises en œuvre pour réaliser des économies de coûts, ainsi qu'un compte-rendu détaillé des conséquences au cas où l'Organisation ne reçoit pas les contributions fixées ou n'a pas accès à des emprunts externes, à la 166<sup>e</sup> session du Comité exécutif en juin 2020 et au 58<sup>e</sup> Conseil directeur en octobre 2020.
9. D'exhorter tous les États Membres à procéder au paiement immédiat et dans leur totalité de toutes les contributions fixées qui restent dues.

Annexe

**Annexe**

**Groupe de travail des États Membres chargé d'examiner  
les priorités stratégiques de l'OPS pour 2020-2021**

**Mandat**

- a) **Objectifs :**
- i. Fournir des contributions et des conseils à la Directrice du Bureau sanitaire panaméricain (BSP) concernant les priorités stratégiques de l'Organisation panaméricaine de la Santé (OPS) dans le scénario de financement le plus défavorable décrit dans *Situation financière actuelle et ajustements des priorités stratégiques de l'Organisation panaméricaine de la Santé* (document CESS1/2). Des révisions des priorités résultant de la crise due à la COVID-19 pourraient également être envisagées.
  - ii. Préparer une série de recommandations écrites à l'intention du 58<sup>e</sup> Conseil directeur concernant les priorités stratégiques révisées de l'Organisation.

- b) **Composition** : le Groupe de travail des États Membres (GTEM) sera composé de tous les membres actuels du Comité exécutif et de tout autre État Membre qui envoie une demande écrite en vue de faire partie du groupe de travail. Ces demandes devront inclure le(s) nom(s) de la (des) personne(s) nommées pour participer au groupe de travail, être adressées au Président actuel du Comité exécutif (le ministre de la Santé de la Barbade), être soumises au Bureau des Organes directeurs de l'OPS et être reçues d'ici au 12 juin 2020.
- c) **Calendrier** : le GTEM commencera ses travaux le 16 juin 2020 et les conclura pour le 58<sup>e</sup> Conseil directeur en septembre 2020.
- d) **Modalités de travail** : les travaux du GTEM seront menées entièrement par des moyens virtuels, y compris, mais sans s'y limiter, des réunions virtuelles et des communications par courrier électronique. Une « procédure écrite d'approbation tacite » sera utilisée (c'est-à-dire, l'absence de réponse dans un délai donné vaut approbation) afin d'accélérer les résultats. Un site SharePoint dédié sera créé pour gérer tous les documents écrits associés aux travaux du GTEM.
- e) **Résultats escomptés** :
- i. Fournir en temps utile des contributions à la Directrice ou à ses représentants concernant les révisions proposées aux priorités stratégiques de l'OPS telles qu'elles ont été définies précédemment dans le budget programme 2020-2021 de l'Organisation panaméricaine de la Santé et le Plan stratégique 2020-2025 de l'Organisation panaméricaine de la Santé.
  - ii. Fournir un rapport écrit au 58<sup>e</sup> Conseil directeur détaillant les délibérations du GTEM et formulant des recommandations à l'intention du Conseil directeur concernant les priorités stratégiques révisées pour la période biennale 2020-2021.

*(Deuxième réunion, le 29 mai 2020)*

### ***Décisions***

#### ***CESS1(D1) Adoption de l'ordre du jour***

Conformément à l'article 9 du Règlement intérieur du Comité exécutif, le Comité a adopté l'ordre du jour présenté par la Directrice (document CESS1/1).

*(Première réunion, le 29 mai 2020)*

EN FOI DE QUOI, le Président du Comité exécutif, le délégué de la Barbade, et le Secrétaire de droit, la Directrice du Bureau sanitaire panaméricain, signent le présent Rapport final en langue anglaise

FAIT à Washington, D.C., États-Unis d'Amérique, en ce vingt-neuvième jour de mai de l'année deux mille vingt. Le Secrétaire déposera les textes originaux dans les archives du Bureau sanitaire panaméricain. Le rapport final sera publié sur le site web de l'Organisation panaméricaine de la Santé une fois qu'il sera approuvé par le Président.

---

Jeffrey D. Bostic  
Président de la session spéciale  
du Comité exécutif  
Délégué de la Barbade

---

Carissa Etienne  
Secrétaire de droit de la  
session spéciale du Comité exécutif  
Directrice du  
Bureau sanitaire panaméricain

**Annexe A**

**ORDRE DU JOUR**

- 1. OUVERTURE DE LA SESSION**
  - 2. QUESTIONS RELATIVES AU RÈGLEMENT**
    - 2.1 Adoption de l'ordre du jour et du programme des réunions
  - 3. QUESTIONS RELATIVES À LA POLITIQUE DES PROGRAMMES**
    - 3.1 Situation financière actuelle et ajustements des priorités stratégiques de l'Organisation panaméricaine de la Santé
  - 4. QUESTIONS ADMINISTRATIVES ET FINANCIÈRES**
    - 4.1 Prêt d'urgence de la part du Fonds renouvelable pour l'accès aux vaccins au Fonds renouvelable régional pour les fournitures stratégiques de santé publique
  - 5. AUTRES QUESTIONS**
  - 6. CLÔTURE DE LA SESSION**
-

**Annexe B**

**LISTE DES DOCUMENTS**

**Documents de travail**

CESS1/1	Adoption de l'ordre du jour
CESS1/2	Situation financière actuelle et ajustements des priorités stratégiques de l'Organisation panaméricaine de la Santé
CESS1/3	Prêt d'urgence de la part du Fonds renouvelable pour l'accès aux vaccins au Fond renouvelable régional pour les fournitures stratégiques de santé publique

**Annexe C**

**LIST OF PARTICIPANTS/LISTA DE PARTICIPANTES  
OFFICERS / MESA DIRECTIVA**

<b>President / Presidente:</b>	Lt. Col. The Hon. Jeffrey D. Bostic (Barbados)
<b>Vice-President / Vicepresidente:</b>	Ms. Rachel Owen (United States of America)
<b>Rapporteur / Relator:</b>	Lic. Martha Leticia Caballero Abraham (Mexico)

**MEMBERS OF THE EXECUTIVE COMMITTEE / MIEMBROS DEL COMITÉ EJECUTIVO**

**BARBADOS**

Chief Delegate – Jefe de Delegación

Lt. Col. The Hon. Jeffrey D. Bostic  
Minister of Health and Wellness  
Ministry of Health and Wellness  
St. Michael

Delegates – Delegados

Dr. Anton Best  
Chief Medical Officer (ag)  
Ministry of Health and Wellness  
St. Michael

**CANADA/CANADÁ**

Chief Delegate – Jefe de Delegación

Mr. Michael Pearson  
Branch Head  
Office of International Affairs for the  
Health Portfolio  
Health Canada, Ottawa

Delegates – Delegados

His Excellency Hugh Adsett  
Ambassador, Permanent Representative of  
Canada to the Organization of American  
States  
Washington, D.C.

**CANADA/CANADÁ (cont.)**

Delegates – Delegados (cont.)

Mr. Nicolas Palanque  
Director, Multilateral Relations Division  
Office of International Affairs for the  
Health Portfolio  
Government of Canada, Ottawa

Ms. Lucero Hernandez  
Manager, Multilateral Relations Division  
Office of International Affairs for the  
Health Portfolio  
Government of Canada, Ottawa

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

Ms. Karly Ann Perron  
Program Officer  
Official Delegations and Strategic  
Integration Division  
Office of International Affairs for the  
Health Portfolio  
Government of Canada, Ottawa

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

**MEMBERS OF THE EXECUTIVE COMMITTEE / MIEMBROS DEL COMITÉ EJECUTIVO (cont.)**

**COSTA RICA**

Chief Delegate – Jefe de Delegación

Sra. Alejandra Acuña Navarro  
Viceministra de Salud  
Ministerio de Salud  
San José

Delegates – Delegados

Excma. Sra. Montserrat Solano Carboni  
Embajadora, Representante Permanente  
de Costa Rica ante la Organización de los  
Estados Americanos  
Washington, D.C.

Sra. Adriana Salazar Ganzález  
Jefe de Asuntos Internacionales en Salud  
Ministerio de Salud  
San José

Sr. Antonio Alarcón Zamora  
Ministro Consejero, Representante Alterno  
de Costa Rica ante la Organización de los  
Estados Americanos  
Washington, D.C.

**ECUADOR**

Chief Delegate – Jefe de Delegación

Dr. Xavier Solórzano Salazar  
Viceministro de Gobernanza y Vigilancia  
de la Salud  
Ministerio de Salud Pública  
Quito

Delegates – Delegados

Excmo. Sr. Carlos Jativa Naranjo  
Embajador, Representante Permanente de  
Ecuador ante la Organización de los  
Estados Americanos  
Washington, D.C.

**ECUADOR (cont.)**

Delegates – Delegados (cont.)

Sr. Carlos Jaramillo Van Denzen  
Subsecretario Nacional de Provisión de los  
Servicios de Salud  
Ministerio de Salud Pública  
Quito

Sra. Mireya Muñoz Mera  
Subsecretaria de Asuntos Multilaterales.  
Ministerio de Relaciones Exteriores  
y Movilidad Humana  
Quito

Dr. Fernando Jácome Gavilanez  
Director Nacional de Cooperación  
y Relaciones Internacionales  
Ministerio de Salud Pública  
Quito

Sr. Marco Ponce  
Ministro, Representante Alterno de  
Ecuador ante la Organización de los  
Estados Americanos  
Washington, D.C.

Sr. Rafael Tamayo Rodriguez  
Asesor del Despacho Ministerial  
Ministerio de Salud Pública  
Quito

Sra. Luisa Noboa Paz y Miño  
Analista de Cooperación y Relaciones  
Internacionales  
Ministerio de Salud  
Quito

Sr. Martín Tamayo  
Analista Legal  
Dirección del Sistema Interamericano  
Ministerio de Relaciones Exteriores y  
Movilidad Humana  
Quito

**MEMBERS OF THE EXECUTIVE COMMITTEE / MIEMBROS DEL COMITÉ EJECUTIVO (cont.)**

**HAITI/HAÏTÍ**

Chief Delegate – Jefe de Delegación

Dr Reynold Grand-Pierre  
Directeur de la Sante de la Famille  
Ministère de la Santé publique et  
de la Population  
Port-au-Prince

Delegates – Delegados

Dr Jean Patrick Alfred  
Directeur de l'Unité de Planification  
Ministère de la Santé publique et  
de la Population  
Port-au-Prince

Dr Yves Gaston Deslouches  
Directeur Adjoint de Cabinet  
Ministère de la Santé publique et  
de la Population  
Port-au-Prince

Dr Jhonny Calonges  
Directeur de l'Unité de Contractualisation  
Ministère de la Santé publique et  
de la Population  
Port-au-Prince

**MEXICO/MÉXICO**

Chief Delegate – Jefe de Delegación

Mtro. Marcos Cantero Cortés  
Titular de la Unidad de Analisis Económico  
Secretaría de Salud  
México, D.F.

Delegates – Delegados

Excma. Sra. Luz Elena Baños Rivas  
Embajadora, Representante Permanente de  
México ante la Organización de los  
Estados Americanos  
Washington, D.C.

Lic. Martha Leticia Caballero Abraham  
Encargada de la Dirección General de  
Relaciones Internacionales  
Secretaría de Salud  
México, D.F.

**MEXICO/MÉXICO (cont.)**

Delegates – Delegados (cont.)

Dr. Ricardo Cortés Alcalá  
Director General de Promoción de la Salud  
Secretaría de Salud  
México, D.F.

Dra. Elsa Ladrón de Guevara  
Directora General de Evaluación del  
Desempeño  
Secretaría de Salud  
México, D.F.

Dr. Joaquín Molina Leza  
Instituto de Salud para el Bienestar  
Secretaría de Salud  
México, D.F.

Mtra. Araceli Camacho Cairez  
Directora de Políticas de Aseguramiento  
en Salud  
Secretaría de Salud  
México, D.F.

Dra. Georgina Rodríguez Elizondo  
Dirección General de Promoción  
de la Salud  
Secretaría de Salud  
México, D.F.

Mtra. Mirna Hebrero Martínez  
Directora de Evaluación de Servicios  
de Salud  
Secretaría de Salud  
México, D.F.

Lic. Jose Gustavo Valle Mendoza  
Subdirector de Gestión Interamericana  
Secretaría de Salud  
México, D.F.

Lic. Zulema Guerra Carpio  
Jefa del Departamento para el Sistema  
Interamericano  
Secretaría de Salud  
México, D.F.

**MEMBERS OF THE EXECUTIVE COMMITTEE / MIEMBROS DEL COMITÉ EJECUTIVO (cont.)**

**MEXICO/MÉXICO (cont.)**

Delegates – Delegados (cont.)

Lic. Maite Narváez Abad  
Segunda Secretaria, Representante Alternativa  
de México ante la Organización de los  
Estados Americanos  
Washington, D.C.

**PERU/PERÚ**

Chief Delegate – Jefe de Delegación

Dr. Victor Cuba Oré  
Director de la Oficina General de  
Cooperación Técnica Internacional  
Ministerio de Salud  
Lima

Delegates – Delegados

Dra. Sonia Hilser Vicuña  
Ejecutiva Adjunta de la Oficina General de  
Cooperación Técnica Internacional  
Ministerio de Salud  
Lima

Sr. José Marcos Rodríguez  
Ministro Consejero, Representante Alternativo  
de Perú ante la Organización de los  
Estados Americanos  
Washington, D.C.

**UNITED STATES OF AMERICA/ESTADOS  
UNIDOS DE AMÉRICA**

Chief Delegate – Jefe de Delegación

Mr. Colin McIlff  
Deputy Director  
Office of Global Affairs  
Department of Health and Human Services  
Washington, D.C.

Delegates – Delegados

Mr. Garrett Grigsby  
Director  
Office of Global Affairs  
Department of Health and Human Services  
Washington, D.C.

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

Delegates – Delegados (cont.)

Ms. Margaret Bond  
Director of Economic and  
Development Affairs  
Bureau of International Organization Affairs  
Department of State  
Washington, D.C.

Ms. Mara Burr  
Director, Multilateral Relations  
Office of Global Affairs  
Department of Health and Human Services  
Washington, D.C.

Mr. Ted Faris  
Deputy Director  
Office of Management, Policy, and  
Resources  
Bureau of International Organization Affairs  
Department of State  
Washington, D.C.

Mr. James Miller  
Deputy Director of Economic and  
Development Affairs  
Bureau of International Organization Affairs  
Department of State  
Washington, D.C.

Ms. Amy Norris  
Senior Health Advisor  
Bureau of International Organization Affairs  
Department of State  
Washington, D.C.

Mr. Larry Wright  
Management Specialist  
Office of Management, Policy, and  
Resources  
Bureau of International Organization Affairs  
Department of State  
Washington, D.C.

Mr. Nelson Arboleda  
Director, Americas Office  
Office of Global Affairs  
Department of Health and Human Services  
Washington, D.C.

**MEMBERS OF THE EXECUTIVE COMMITTEE / MIEMBROS DEL COMITÉ EJECUTIVO (cont.)**

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

Delegates – Delegados (cont.)

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

Ms. MacKenzie Klein  
Global Health Officer  
Department of Health and Human Services  
Washington, D.C.

Ms. Gabrielle Lamourelle  
Deputy Director, Multilateral Relations  
Office of Global Affairs  
Department of Health and Human Services  
Washington, D.C.

Ms. Leandra Olson  
Senior Global Health Officer, Multilateral  
Relations  
Office of Global Affairs  
Department of Health and Human Services  
Washington, D.C.

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

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

Delegates – Delegados (cont.)

Mr. Joshua Hodges  
Senior Deputy Assistant Administrator  
Bureau for Latin America and the Caribbean  
U.S. Agency for International Development  
Washington, D.C.

Ms. Rachel Owen  
Health Advisor  
Office of Economic and Development  
Assistance  
Bureau of International Organization Affairs  
Department of State  
Washington, D.C.

Ms. Monique Wubbenhorst  
Deputy Assistant Administrator  
Bureau for Global Health  
Agency for International Development  
Washington, D.C.

Ms. Meghan Holohan  
Senior Analyst  
Bureau for Policy, Planning and Learning  
Agency for International Development  
Washington, D.C.

**OTHER MEMBERS NOT SERVING IN THE EXECUTIVE COMMITTEE/  
OTROS MIEMBROS QUE NO FORMAN PARTE DEL COMITÉ EJECUTIVO**

**ANTIGUA AND BARBUDA/ANTIGUA Y BARBUDA**

Hon. Molwyn Morgorson Joseph, MP  
Minister of Health, Wellness, and the  
Environment  
Ministry of Health, Wellness, and the  
Environment  
St. John's

**ANTIGUA AND BARBUDA/ANTIGUA Y BARBUDA (cont.)**

Dr. Rhonda Sealey-Thomas  
Chief Medical Officer  
Ministry of Health, Wellness, and the  
Environment  
St. John's

**OTHER MEMBERS NOT SERVING IN THE EXECUTIVE COMMITTEE/  
OTROS MIEMBROS QUE NO FORMAN PARTE DEL COMITÉ EJECUTIVO (cont.)**

**ARGENTINA**

Sra. Carla Moretti  
Directora Nacional de Relaciones  
Internacionales  
Ministerio de Salud  
Buenos Aires

Sr. Alejandro Zubieta  
Asesor de la Dirección de Relaciones  
Sanitarias Internacionales  
Ministerio de Salud  
Buenos Aires

Sra. Georgina Grigioni  
Asesora, Dirección Nacional de Relaciones  
Internacionales  
Ministerio de Salud  
Buenos Aires

Sra. Maria Lorena Capra  
Consejera, Representante Alternativa de  
Argentina ante la Organización de los  
Estados Americanos  
Washington, D.C.

**BAHAMAS**

Dr. Pearl McMillan  
Chief Medical Officer  
Ministry of Health  
Nassau

**BOLIVIA (PLURINATIONAL STATE OF/  
ESTADO PLURINACIONAL DE)**

Sr. Erick Foronda  
Secretario Privado de la Presidencia  
Presidencia de la República  
Estado Plurinacional de Bolivia

Sr. Ramiro Ignacio Jauregui  
Ministro Consejero, Representante Alternativo  
de Bolivia ante la Organización de los  
Estados Americanos  
Washington, D.C.

**BOLIVIA (PLURINATIONAL STATE OF/  
ESTADO PLURINACIONAL DE) (cont.)**

Sr. Mr. Juan Carlos Natusch  
Segundo Secretario, Representante Alternativo  
de Bolivia ante la Organización de los  
Estados Americanos  
Washington, D.C.

**BRAZIL/BRASIL**

Excmo. Fernando Simas Magalhães  
Embaixador, Representante Permanente de  
Brasil junto à Organização dos Estados  
Americanos  
Washington, D.C.

Sr. Gabriel Boff Moreira  
Ministro-Conselheiro, Representante  
Alternativo do Brasil junto à Organização dos  
Estados Americanos  
Washington, D.C.

Sra. Fernanda Torres  
Chefe, interina, da Assessoria Especial  
para Assuntos Internacionais de Saúde  
Ministério da Saúde  
Brasília

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

Sra. Maria Clara de Paula Tusco  
Primeira-Secretária, Representante Alternativa  
do Brasil junto à Organização dos  
Estados Americanos  
Washington, D.C.

Sra. Indiara Meira Gonçalves  
Assessora para Assuntos Multilaterais  
Ministério da Saúde  
Brasília

**OTHER MEMBERS NOT SERVING IN THE EXECUTIVE COMMITTEE/  
OTROS MIEMBROS QUE NO FORMAN PARTE DEL COMITÉ EJECUTIVO (cont.)**

**CHILE**

Dr. Francisco Adriaola  
Coordinador de Asuntos Internacionales  
Ministerio de Salud  
Santiago

Dr. Patricio Muñoz  
Asesor, Oficina de Cooperación y Asuntos  
Internacionales  
Ministerio de Salud  
Santiago

Sra. Daniela Guzmán Gómez  
Profesional, Oficina de Cooperación y  
Asuntos Internacionales  
Santiago

Sra. Macarena Sarras  
Profesional, Ministerio de Relaciones  
Exteriores  
Santiago

**COLOMBIA**

Sr. Luis Alexander Moscoso  
Viceministro de Salud Pública y Prestación  
de Servicios  
Ministerio de Salud y Protección Social  
Bogotá

Excmo. Sr. Alejandro Ordoñez  
Embajador, Representante Permanente de  
Colombia ante la Organización de los  
Estados Americanos  
Washington, D.C.

Sr. Lucas Gómez  
Director de Asuntos Económicos Sociales  
y Ambientales  
Ministerio de Relaciones Exteriores  
Bogotá

Sra. Adriana Maldonado  
Ministra Consejera, Representante  
Alternativa de Colombia ante la Organización  
de los Estados Americanos  
Washington, D.C.

**COLOMBIA (cont.)**

Sra. Paola Bernal  
Coordinadora de Cooperación y Relaciones  
Internacionales  
Ministerio de Salud y Protección Social  
Bogotá

Sra. Ximena Valdivieso  
Coordinadora de Asuntos Sociales  
Dirección de Asuntos Económicos, Sociales  
y Ambientales  
Ministerio de Relaciones Exteriores  
Bogotá

Sra. Grecia Umbarila  
Asesora, Grupo de Cooperación y  
Relaciones Internacionales  
Ministerio de Salud y Protección Social  
Bogotá

Sr. Luis Hincapié  
Asesor, Coordinación de Asuntos Sociales  
Dirección de Asuntos Económicos, Sociales  
y Ambientales  
Ministerio de Relaciones Exteriores  
Bogotá

**CUBA**

Dra. Evelyn Martínez Cruz  
Jefa del Departamento de Organismos  
Internacionales  
Dirección de Relaciones Internacionales  
Ministerio de Salud Pública  
La Habana

Dr. Néstor Marimón Torres  
Director Nacional de Relaciones  
Internacionales y Cooperación  
Ministerio de Salud Pública  
La Habana

**DOMINICA**

Hon. Dr. Irving McIntyre  
Minister for Health, Wellness and  
New Health Investment  
Ministry of Health, Wellness and  
New Health Investment  
Roseau

**OTHER MEMBERS NOT SERVING IN THE EXECUTIVE COMMITTEE/  
OTROS MIEMBROS QUE NO FORMAN PARTE DEL COMITÉ EJECUTIVO (cont.)**

**DOMINICA (cont.)**

Ms. Barbara Dailey  
Permanent Secretary  
Ministry of Foreign Affairs, International  
Business and Diaspora Relations  
Roseau

Ms. Judith-Anne Rolle  
First Secretary, Alternate Representative of  
the Commonwealth of Dominica to the  
Organization of American States  
Washington, D.C.

**DOMINICAN REPUBLIC/REPÚBLICA  
DOMINICANA**

Dr. Rafael Sánchez Cárdenas  
Ministro de Salud  
Ministerio de Salud Pública  
Santo Domingo

Dr. Adrian Puello Guerrero  
Viceministro de Salud Colectiva  
Ministerio de Salud Pública  
Santo Domingo

Lic. Luis Ramón Cruz Holguín  
Director de Planificación Institucional  
Ministerio de Salud Pública  
Santo Domingo

**EL SALVADOR**

Sr. Ronald Perez  
Director de Apoyo a la Gestión  
Ministerio de Salud  
San Salvador

**GRENADA/GRANADA**

Hon. Nickolas Steele  
Minister of Health, Social Security and  
International Business  
Ministry of Health, Social Security and  
International Business  
St. George's

**GRENADA/GRANADA (cont.)**

Dr. Martin Francis  
Chief Medical Officer  
Ministry of Health, Social Security and  
International Business  
St. George's

**GUATEMALA**

Excma. Sra. Rita Claverie de Scioli  
Embajadora, Representante Permanente  
de Guatemala ante la Organización de los  
Estados Americanos  
Washington, D.C.

Sr. Mauricio R. Benard Estrada  
Consejero, Representante Alterno  
de Guatemala ante la Organización de los  
Estados Americanos  
Washington, D.C.

**GUYANA**

Hon. Ms. Volda Lawrence  
Minister of Public Health  
Ministry of Public Health  
Georgetown

Dr. Shamdeo Persaud  
Chief Medical Officer  
Ministry of Public Health  
Georgetown

Dr. Ertenisa Hamilton  
Director, Primary Health Care  
Ministry of Public Health  
Georgetown

**HONDURAS**

Lcda. Claudia Quiróz  
Asesora Técnica  
Secretaría de Salud  
Tegucigalpa

**OTHER MEMBERS NOT SERVING IN THE EXECUTIVE COMMITTEE/  
OTROS MIEMBROS QUE NO FORMAN PARTE DEL COMITÉ EJECUTIVO (cont.)**

**JAMAICA**

Mr. Dunstan E. Bryan  
Permanent Secretary  
Ministry of Health  
Kingston

Dr. Jacqueline Bisasor McKenzie  
Chief Medical Officer  
Ministry of Health  
Kingston

Ms. Ava-Gay Timberlake  
Director, International Cooperation in Health  
Ministry of Health  
Kingston

Dr. Christina Edwards  
International Relations Officer  
Ministry of Health  
Kingston

**NICARAGUA**

Excmo. Sr. Luis E. Alvarado Ramírez  
Embajador, Representante Alterno de  
Nicaragua ante la Organización de los  
Estados Americanos  
Washington, D.C.

Sr. Arturo McFields  
Primer Secretario, Representante Alterno  
de Nicaragua ante la Organización de los  
Estados Americanos  
Washington, D.C.

**PANAMA/PANAMÁ**

Dra. Rosario Turner  
Ministra de Salud  
Ministerio de Salud  
Ciudad de Panamá

Dra. Nadja Porcell Iglesia  
Directora General de Salud  
Ministerio de Salud  
Ciudad de Panamá

**PANAMA/PANAMÁ (cont.)**

Lic. Thays Noriega  
Directora de Asuntos Internacionales y  
Cooperación Técnica  
Ministerio de Salud  
Ciudad de Panamá

Sr. Luis Garrido  
Asesor del Despacho Superior  
Ministerio de Salud  
Ciudad de Panamá

**PARAGUAY**

Dr. Julio Mazzoleni Insfrán  
Ministro de Salud Pública y  
Bienestar Social  
Ministerio de Salud Pública y  
Bienestar Social  
Asunción

Dr. César Monzón  
Director Técnico  
Ministerio de Salud Pública y  
Bienestar Social  
Asunción

**SAINT KITTS AND NEVIS**

Mrs. Stapleton-Harris  
Permanent Secretary  
Ministry of Health, ICT, Entertainment,  
Entrepreneurship and Talent  
Development  
Basseterre

Hon. Hazel Brandy Williams  
Junior Minister of Health  
Nevis Island Administration  
Basseterre

**SAINT LUCIA/SANTA LUCÍA**

Dr. Joseph Glensford  
Medical Officer of Health  
Ministry of Health and Wellness  
Waterfront, Castries

**OTHER MEMBERS NOT SERVING IN THE EXECUTIVE COMMITTEE/  
OTROS MIEMBROS QUE NO FORMAN PARTE DEL COMITÉ EJECUTIVO (cont.)**

**SAINT VINCENT AND THE GRENADINES/  
SAN VICENTE Y LAS GRANADINAS**

Hon. Robert Browne  
Minister of Health, Wellness and the  
Environment  
Ministry of Health, Wellness and the  
Environment  
Kingstown

**SURINAME**

Dr. Robert Mohamed  
Acting Deputy Director of Health  
Ministry of Health  
Paramaribo

Mr. Georgian Singorawi  
Deputy Director Financial Services  
Ministry of Health  
Paramaribo

Mrs. Saskia Bleau  
Acting Head of the Planning, Monitoring  
and Evaluation Department  
Ministry of Health  
Paramaribo

Mrs. Jessica van Ams  
Acting Head of the International Relations  
Department  
Ministry of Health  
Paramaribo

Mr. Earl Amelo  
Official at the International Relations  
Department  
Ministry of Health  
Paramaribo

Ms. Xiomara Starke  
Official at the International Relations  
Department  
Ministry of Health  
Paramaribo

**TRINIDAD AND TOBAGO/TRINIDAD Y  
TABAGO**

Mr. Asif Ali  
Acting Permanent Secretary  
Ministry of Health  
Port-of-Spain

Ms. Anita Sohan  
Director, International Cooperation Desk  
Ministry of Health  
Port-of-Spain

**URUGUAY**

Dr. Daniel Salinas  
Ministro de Salud Pública  
Ministerio de Salud Pública  
Montevideo

Sr. Franco Alaggia  
Director, Relaciones Internacionales  
Ministerio de Salud Pública  
Montevideo

Sr. Miguel Asqueta  
Director General de la Salud  
Ministerio de Salud Pública  
Montevideo

Sr. José Luis Satdjian  
Subsecretario  
Ministerio de Salud Pública  
Montevideo

**VENEZUELA (BOLIVARIAN REPUBLIC OF/  
REPÚBLICA BOLIVARIANA DE)**

Dr. Carlos Humberto Alvarado  
Ministro  
Ministerio del Poder Popular para la Salud  
Caracas

Dra. Marisela Bermúdez  
Viceministra de Redes de Salud Colectiva  
Ministerio del Poder Popular para la Salud  
Caracas

**OTHER MEMBERS NOT SERVING IN THE EXECUTIVE COMMITTEE/  
OTROS MIEMBROS QUE NO FORMAN PARTE DEL COMITÉ EJECUTIVO (cont.)**

**VENEZUELA (BOLIVARIAN REPUBLIC OF/  
REPÚBLICA BOLIVARIANA DE) (cont.)**

Lic. Julio Colmenares Corona  
Coordinador de Organismos Multilaterales  
Ministerio del Poder Popular para la Salud  
Caracas

**OBSERVER STATES / ESTADOS OBSERVADORES**

**PORTUGAL**

Sr. Nuno Fernandes-Thomaz  
Embajada de Portugal  
Washington, D.C.

**SPAIN/ESPAÑA (cont.)**

Sra. Dña. Concepción Figueroa  
Observadora Permanente Adjunta de  
España ante la Organización de los  
Estados Americanos  
Washington, D.C.

**SPAIN/ESPAÑA**

Sra. Dña. Carmen Montón  
Embajadora, Observadora Permanente de  
España ante la Organización de los  
Estados Americanos  
Washington, D.C.

**SPECIAL GUESTS / INVITADOS ESPECIALES**

**PAHO Audit Committee/  
Comité de Auditoría de la OPS**

Mr. Martin Guozden

**PAN AMERICAN SANITARY BUREAU/  
OFICINA SANITARIA PANAMERICANA**

**Director and Secretary ex officio of the  
Executive Committee/Directora y  
Secretaria ex officio del Comité Ejecutivo**

Dr. Carissa F. Etienne

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

Ms. Mary Lou Valdez  
Deputy Director  
Directora Adjunta

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

Dr. Jarbas Barbosa Da Silva Jr.  
Assistant Director  
Subdirector

Mr. Gerald Anderson  
Director of Administration  
Director de Administración

**PAN AMERICAN SANITARY BUREAU/  
OFICINA SANITARIA PANAMERICANA (cont.)**

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

Dr. Heidi Jimenez  
Legal Counsel, Office of the  
Legal Counsel  
Asesora Legal, Oficina del Asesor  
Jurídico

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



Organisation  
panaméricaine  
de la Santé



Organisation  
mondiale de la Santé  
BUREAU RÉGIONAL DES  
Amériques

# 166<sup>e</sup> SESSION DU COMITÉ EXÉCUTIF

*Session virtuelle, 22 et 23 juin 2020*

---

CD58/2  
Annexe C

CE166/FR  
23 juin 2020  
Original : anglais

**RAPPORT FINAL**

---

---

**TABLE DES MATIÈRES**

	<i>Page</i>
<b>Ouverture de la session</b> .....	4
<b>Questions relatives au Règlement</b>	
Élection du Bureau.....	5
Adoption de l'ordre du jour et du programme des réunions.....	5
Représentation du Comité exécutif lors du 58 <sup>e</sup> Conseil directeur de l'OPS, 72 <sup>e</sup> session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques .....	6
Projet d'ordre du jour provisoire du 58 <sup>e</sup> Conseil directeur de l'OPS, 72 <sup>e</sup> session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques .....	6
<b>Questions relatives au Comité</b>	
Nomination d'un membre au Comité d'audit de l'OPS.....	6
<b>Questions relatives à la politique des programmes</b>	
Pandémie de COVID-19 dans la Région des Amériques .....	7
Réforme de la gouvernance de l'OPS.....	12
<b>Questions administratives et financières</b>	
Rapport sur le recouvrement des contributions fixées .....	14
Rapport financier du Directeur et rapport du Commissaire aux comptes pour 2019.....	16
État et niveau autorisé du Fonds de roulement .....	18
Programmation de l'excédent budgétaire et programmation de l'excédent de revenus.....	20
Mise à jour sur le Fonds directeur d'investissement.....	20
Amendements au Règlement financier et aux Règles de gestion financière de l'OPS .....	21
Mise à jour sur la nomination du Commissaire aux comptes de l'OPS pour 2022-2023 .....	22
Examen de la commission prélevée sur les achats de fournitures de santé publique effectués pour le compte des États Membres .....	23
<b>Questions relatives au personnel</b>	
Amendements au Statut et au Règlement du personnel du Bureau sanitaire panaméricain .....	25
<b>Clôture de la session</b> .....	26

---

**TABLE DES MATIÈRES (suite)**

	<i>Page</i>
<b>Résolutions et décisions</b>	
<i>Résolutions</i>	
CE166.R1 : État et niveau autorisé du Fonds de roulement .....	26
CE166.R2 : Amendements au Règlement financier et aux Règles de gestion financière de l'OPS .....	27
CE166.R3 : Examen de la commission prélevée sur les achats de fournitures de santé publique effectués pour le compte des États Membres .....	28
CE166.R4 : Recouvrement des contributions fixées .....	30
CE166.R5 : Pandémie de COVID-19 dans la Région des Amériques .....	31
CE166.R6 : Nomination d'un membre au Comité d'audit de l'OPS.....	34
CE166.R7 : Ordre du jour provisoire du 58 <sup>e</sup> Conseil directeur de l'OPS, 72 <sup>e</sup> session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques .....	35
CE166.R8 : Amendements au Statut et au Règlement du personnel du Bureau sanitaire panaméricain .....	35
CE166.R9 : Réforme de la gouvernance de l'OPS .....	48
 <i>Décisions</i>	
CE166(D1) : Adoption de l'ordre du jour .....	50
CE166(D2) : Représentation du Comité exécutif lors du 58 <sup>e</sup> Conseil directeur, 72 <sup>e</sup> session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques .....	50
 <b>Annexes</b>	
Annexe A. Ordre du jour	
Annexe B. Liste des documents	
Annexe C. Liste des participants	

## RAPPORT FINAL

### Ouverture de la session

1. La 166<sup>e</sup> session du Comité exécutif de l'Organisation panaméricaine de la Santé (OPS) s'est tenue les 22 et 23 juin 2020. La session s'est tenue en ligne sur une plateforme virtuelle en raison des circonstances extraordinaires et sans précédent dues à la pandémie de COVID-19 en cours.

2. Ont participé à cette session les délégués des neuf membres suivant du Comité exécutif, élus par le Conseil directeur : Barbade, Belize, Canada, Costa Rica, Équateur, États-Unis d'Amérique, Haïti, Mexique et Pérou. Les délégués d'autres États Membres, États participants et États observateurs suivants ont assisté à la session en qualité d'observateurs : Argentine, Bolivie (État plurinational de), Brésil, Colombie, Dominique, Espagne, Guatemala, Guyana, Nicaragua, Panama, Porto Rico, République dominicaine, Suriname et Uruguay. En outre, une organisation intergouvernementale et onze acteurs non étatiques en relations officielles avec l'OPS étaient représentés.

3. L'Honorable Jeffrey Bostic (Barbade, Président du Comité exécutif) a ouvert la session et a souhaité la bienvenue aux participants. Il a noté que le Comité allait discuter de questions d'importance capitale, en particulier de la pandémie de COVID-19. En outre, le Comité examinerait plusieurs questions liées à la situation financière extrêmement difficile de l'Organisation en raison du non-paiement par des États Membres de leurs contributions fixées. Il a souligné que, si la pandémie n'était pas une crise créée par les États Membres, en revanche la situation financière de l'OPS, elle, l'était. Il a félicité les États Membres qui avaient effectué des paiements depuis la session spéciale du Comité le 29 mai 2020 et a demandé instamment à ceux dont les contributions étaient encore impayées à les verser dès que possible. Il a fait remarquer que la capacité de l'Organisation à continuer d'aider les États Membres à lutter contre la pandémie de COVID-19 dépendait du maintien de sa solvabilité financière, qui était actuellement menacée.

4. Le Dr Carissa Etienne (Directrice du Bureau sanitaire panaméricain), souhaitant également la bienvenue aux participants, a souligné que la pandémie avait touché tous les aspects de la vie, générant des chocs sismiques dans les systèmes de santé nationaux, les économies et les sociétés, et ayant emporté plus de 220 000 vies précieuses dans les Amériques à l'heure où était tenue la réunion. Elle a souligné certaines des activités que le Bureau sanitaire panaméricain (le Bureau ou BSP) avait entreprises pour aider les États Membres à faire face à la pandémie, notant que de plus amples informations seraient fournies au titre du point pertinent de l'ordre du jour (voir les paragraphes 18 à 34). Entre autres activités, le Bureau avait produit quelque 85 documents d'orientation technique et fait don de 4,4 millions de tests d'amplification en chaîne par polymérase (PCR) aux États Membres et en avait acheté 10 millions supplémentaires dans le cadre du Fonds renouvelable régional pour les fournitures stratégiques de santé publique (Fonds stratégique) de l'OPS. Le Bureau avait également renforcé sa collaboration directe avec les autorités nationales et les agences des Nations Unies grâce à une collaboration plus

intensive des représentants de l'OPS/OMS au niveau des pays et avait plaidé pour une riposte efficace à la pandémie dans le cadre de réunions de haut niveau avec des Présidents, des ministres des Affaires étrangères et des ministres de la Santé. Ce travail avait été réalisé malgré les graves difficultés financières résultant du non-paiement des contributions fixées.

5. En outre, le Bureau s'est associé à la Commission économique des Nations unies pour l'Amérique latine et les Caraïbes (CEPALC) pour élaborer des options stratégiques à l'intention des gouvernements afin de faire face aux crises sociales, sanitaires et économiques liées à la pandémie, tout en structurant également un nouveau modèle dans lequel des systèmes de santé résilients et une couverture sanitaire universelle seraient considérés comme des éléments essentiels de la protection sociale et de la croissance économique. Au moment où la Région s'engageait sur la voie de la reprise, il serait essentiel de reconnaître le rôle central du secteur de la santé et de la santé en tant que fondement essentiel de la croissance économique et du bien-être nationaux. Il serait également impératif de continuer à s'efforcer d'accroître la protection sociale et d'éliminer les iniquités et les disparités dans tous les secteurs et de protéger les membres les plus vulnérables de la société, qui ont été touchés de manière disproportionnée par la COVID-19. En particulier, il faut veiller à ce que les plus vulnérables aient un accès prioritaire à un vaccin anti-COVID lorsqu'il sera disponible. Par-dessus tout, les pays des Amériques doivent s'engager à nouveau à respecter le principe fondamental de solidarité. Sans une coopération régionale concertée, la COVID-19 ne sera pas vaincue.

## **Questions relatives au Règlement**

### ***Élection du Bureau***

6. Les membres suivants, élus à la 165<sup>e</sup> session du Comité en octobre 2019, ont continué d'exercer leur mandat au même titre pendant la 166<sup>e</sup> session :

<i>Président :</i>	Barbade	(Hon. Jeffrey D. Bostic)
<i>Vice-président :</i>	États-Unis d'Amérique	(Mme Rachel Owen)
<i>Rapporteur :</i>	Mexique	(Mme Martha Leticia Caballero Abraham)

7. La Directrice du Bureau sanitaire panaméricain (BSP), le Dr Carissa Etienne, a exercé les fonctions de secrétaire de droit et la Directrice adjointe, Mme Mary Lou Valdez, les fonctions de secrétaire technique.

### ***Adoption de l'ordre du jour et du programme des réunions (documents CE166/1 et CE166/WP/1)***

8. Le Comité a adopté l'ordre du jour provisoire proposé par la Directrice sans modification (document CE166/1) ; le Comité a également adopté un programme des réunions (CE166/WP/1) (décision CE166 [D1]).

***Représentation du Comité exécutif lors du 58<sup>e</sup> Conseil directeur de l'OPS, 72<sup>e</sup> session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques (document CE166/2)***

9. Conformément à l'article 54 de son Règlement intérieur, le Comité exécutif a nommé la Barbade et le Mexique en qualité de Président et de Rapporteur, respectivement, pour représenter le Comité lors du 58<sup>e</sup> Conseil directeur de l'OPS, 72<sup>e</sup> session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques. L'Équateur et les États-Unis d'Amérique ont été élus en tant que représentants suppléants (décision CE166[D2]).

***Projet d'ordre du jour provisoire du 58<sup>e</sup> Conseil directeur de l'OPS, 72<sup>e</sup> session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques (document CE166/3)***

10. La Directrice a présenté le projet d'ordre du jour provisoire du 58<sup>e</sup> Conseil directeur de l'OPS, 72<sup>e</sup> session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques, en soulignant qu'il ne serait très probablement pas possible pour le Conseil directeur de tenir sa session habituelle de cinq jours à Washington, D.C., en raison des restrictions de voyage et de santé publique rendues nécessaires par la pandémie. Le Comité a donc été invité à envisager la tenue d'une session de deux jours sur une plateforme virtuelle. Les dates proposées pour la session étaient les 28 et 29 septembre 2020. L'ordre du jour de la session ne comprenait que les points devant faire l'objet de décisions pour assurer la capacité de l'Organisation à s'acquitter correctement de ses fonctions et les points liés à la pandémie de COVID-19. Les rapports sur les politiques, les stratégies et les plans d'action qui devaient être présentés en 2020 seraient publiés sur la page web du 58<sup>e</sup> Conseil directeur pour information, mais ne seraient pas examinés pendant la session.

11. Au cours de la discussion qui a suivi l'introduction par la Directrice, il a été suggéré de laisser ouverte la possibilité d'organiser une session en présentiel à Washington, D.C., au cas où la situation de la COVID-19 s'améliorerait sensiblement avant septembre.

12. La Directrice a déclaré qu'elle n'avait pas d'objection à laisser cette possibilité ouverte, mais a noté que les lettres de convocation pour le 58<sup>e</sup> Conseil directeur devaient être envoyées avant la fin juillet. Elle doutait que la situation évolue beaucoup avant cette date.

13. Le Comité a adopté la résolution CE166.R7, approuvant l'ordre du jour provisoire et convenant de tenir le 58<sup>e</sup> Conseil directeur les 28 et 29 septembre 2020, avec la possibilité, en cas d'amélioration de la situation liée à la COVID-19 au moment où les lettres de convocation devaient être émises, que le Conseil se déroule sous sa forme traditionnelle, du 28 septembre au 2 octobre 2020.

**Questions relatives au Comité**

***Nomination d'un membre au Comité d'audit de l'OPS (document CE166/4)***

14. Le Dr Heidi Jiménez (conseillère juridique du BSP) a passé en revue l'historique du Comité d'audit et a attiré l'attention sur son mandat, figurant en annexe au document CE166/4. Elle a noté que, aux termes de ce mandat, les trois membres du Comité

d'audit étaient nommés par le Comité exécutif et exerçaient leurs fonctions pendant un maximum de trois ans chacun. Le mandat de Mme Kumiko Matsuura-Mueller prendrait fin en juin 2020, et il était donc nécessaire de nommer un nouveau membre.

15. Le processus d'identification de candidats à la nomination au Comité d'audit exigeait que la Directrice présente une liste de candidats au Sous-comité du programme, du budget et de l'administration (SPBA), qui examinait les qualifications des candidats et faisait une recommandation au Comité exécutif concernant cette nomination. Cependant, le SPBA ne s'était pas réuni en 2020, en raison des circonstances extraordinaires dues à la pandémie de COVID-19. Par conséquent, il incombait au Comité exécutif d'examiner la liste des candidats préparée par la Directrice et de nommer un nouveau membre pour remplacer Mme Matsuura-Mueller.

16. Le Président a proposé de constituer un groupe de travail, composé des représentants du Belize, de l'Équateur et des États-Unis d'Amérique, pour étudier les informations sur les candidats et faire une recommandation au Comité. M. J.P. Shuster (États-Unis d'Amérique) a ensuite indiqué que le groupe de travail avait évalué les quatre candidats proposés sur la base des critères liés à la qualité de membre énoncés à la section 4 du mandat, et avait sélectionné cinq facteurs essentiels pour les classer. Chaque membre du groupe avait classé chacun des candidats séparément ; les notes avaient ensuite été consolidées et une moyenne avait été calculée sur la base des différents résultats. M. Clyde MacLellan avait été sélectionné à l'unanimité en tant que candidat à recommander pour être nommé au Comité d'audit.

17. Le Comité exécutif a avalisé la recommandation du groupe de travail et a nommé M. MacLellan en tant que membre du Comité d'audit de l'OPS pour un mandat de trois ans, de juin 2020 à juin 2023 (résolution CE166.R6). Le Comité a exprimé sa gratitude à Mme Matsuura-Mueller pour ses années de service au sein du Comité d'audit.

### **Questions relatives à la politique des programmes**

#### ***Pandémie de COVID-19 dans la Région des Amériques (document CE166/5)***

18. Deux présentations ont été faites sur ce point, l'une par le Dr Jarbas Barbosa (Sous-directeur du BSP) et l'autre par le Dr Ciro Ugarte (Directeur du Département des urgences sanitaires du BSP). Le Dr Ugarte a commencé par une présentation générale de la situation de la COVID-19 au 22 juin 2020 et une synthèse de la riposte de l'OPS à la pandémie. Il a fait remarquer que la Région se trouvait actuellement à l'épicentre de la pandémie, les Amériques étant la région du monde qui comptait le plus grand nombre de cas de COVID-19 et de décès, et que la tendance à la hausse des nouveaux cas ne montrait aucun signe de ralentissement. En ce qui concernait les groupes d'âge les plus touchés, la Région se distinguait des autres régions par une forte concentration de cas chez les personnes de moins de 60 ans. La majorité des décès, cependant, se produisaient parmi les personnes de plus de 60 ans et, en particulier, de plus de 70 ans. Le Dr Ugarte a noté que

les dernières statistiques en date étaient disponibles dans le tableau de bord COVID-19 sur le site Internet de l'Organisation,<sup>1</sup> qui était mis à jour en temps réel.

19. Il a ensuite souligné certaines dates clés de la riposte régionale à la pandémie, du 2 janvier 2020, date à laquelle l'OPS a reçu le premier rapport d'un foyer de cas de pneumonie d'origine inconnue à Wuhan (Chine), au 15 mars, date à laquelle le personnel du Bureau avait effectué 25 missions techniques dans les pays. Il a noté que l'Organisation avait émis une alerte épidémiologique le 16 janvier, alors qu'il n'y avait eu que deux cas signalés en dehors de la Chine, et que la Directrice avait activé le système de gestion des incidents le 17 janvier. Le 24 janvier, elle avait envoyé une lettre à tous les États Membres, partageant les principales considérations relatives au nouveau coronavirus et à ses implications pour les Amériques. Tout au long de la pandémie, le Bureau avait travaillé en étroite collaboration avec les ministères de la Santé et d'autres partenaires, tant à l'intérieur qu'à l'extérieur de la Région, et avait eu des discussions quotidiennes avec les responsables de l'OMS. Des réunions d'information avaient également été organisées avec les ministres de la Santé et les ambassadeurs auprès de l'Organisation des États Américains (OEA).

20. Entre autres activités au niveau des pays, le Bureau avait contribué à l'élaboration et à la mise en œuvre de plans épidémiologiques nationaux et de plans d'action nationaux et avait dispensé une formation sur les investigations des cas et le traçage des contacts au personnel des ministères de la Santé. En outre, le personnel du BSP avait apporté son aide à la surveillance des frontières en collaboration avec les ministères de la Santé et d'autres agences internationales et avait aidé les ministères de la Santé à renforcer la surveillance par les laboratoires. Dans le domaine de la communication sur les risques, une formation avait été dispensée aux responsables nationaux et communautaires, et des supports de communication sur les risques avaient été produits dans diverses langues, y compris des langues autochtones. Au total, 85 documents d'orientation technique avaient été élaborés ou adaptés à partir des lignes directrices de l'OMS. En outre, un soutien avait été fourni pour l'achat et la distribution d'équipements de protection individuelle (EPI) et d'autres équipements et fournitures.

21. Pour ce qui est de l'avenir, le Bureau s'attendait à ce que des vagues et des flambées épidémiques récurrentes se produisent dans les pays et les sous-régions au cours des prochains mois, simultanément ou à des moments différents, à mesure que les pays rouvriraient progressivement leurs économies. En réponse, le Bureau proposait de renforcer l'action dans quatre domaines clés : *a)* le leadership, l'administration générale et la gouvernance, *b)* les renseignements sur les épidémies, *c)* les systèmes de santé et les réseaux de prestation de services et *d)* la réponse des opérations d'urgence et les chaînes d'approvisionnement. Le Dr Ugarte a conclu sa présentation en soulignant la nécessité d'une action concertée et a assuré le Comité que le Bureau continuerait à travailler en étroite collaboration avec les États Membres pour lutter contre la COVID-19 dans les Amériques.

---

<sup>1</sup> Disponible sur : <https://paho-covid19-response-who.hub.arcgis.com/>.

22. Le Dr Barbosa a ensuite décrit certains des défis auxquels la Région faisait face dans sa riposte à la pandémie et les principaux impacts qu'elle a subis, à commencer par l'impact social et économique. Il a déclaré que les estimations de la CEPALC indiquaient que le produit intérieur brut (PIB) chuterait de 5,3 % en 2020 pour l'Amérique latine et les Caraïbes dans leur ensemble et que les taux de pauvreté dans la Région passeraient de 30,3 % à 34,7 %, effaçant ainsi une grande partie des progrès réalisés sur le plan de la réduction de la pauvreté au cours des deux dernières décennies. En conséquence, la riposte à la pandémie devait porter non seulement sur les effets sur la santé, mais aussi sur les conséquences sociales et économiques, étant donné que ces trois aspects étaient étroitement liés.

23. Un grand défi à relever pour faire face à la pandémie dans les Amériques était la forte dépendance de la population de la Région à l'égard de l'activité économique informelle, ce qui rendait les mesures de confinement difficiles à mettre en œuvre. En outre, la situation épidémiologique variait considérablement, tant à l'intérieur des pays qu'entre les pays, ce qui rendait difficile la production de bonnes données pour éclairer la prise de décisions. La communication sur les risques s'était également avérée difficile. Des messages clairs et coordonnés, fondés sur des données probantes scientifiques, étaient nécessaires pour garantir une perception précise des risques au sein du grand public. En particulier, il était crucial d'expliquer clairement la dynamique de la transmission et les avantages des mesures de prévention telles que la distanciation sociale et le port de masque.

24. En outre, il était important de reconnaître que certains groupes de population avaient été beaucoup plus gravement touchés que d'autres, notamment les populations autochtones qui avaient déjà de mauvais indicateurs de santé avant le début de la pandémie. Un autre défi consistait à assurer des stocks suffisants et une distribution appropriée des produits de santé essentiels. Il serait impératif de garantir un accès équitable aux vaccins anti-COVID-19, une fois qu'ils seraient disponibles, mais ce serait aussi un défi formidable. Le Dr Barbosa a souligné que les enseignements tirés de l'expérience de la Région avec le vaccin contre la grippe A(H1N1) pourraient être instructifs à cet égard et a insisté sur la nécessité de veiller à ce que le vaccin anti-COVID puisse être mis à la disposition des États Membres dans le cadre du Fonds renouvelable pour l'accès aux vaccins de l'OPS.

25. Un autre défi important consistait à maintenir la continuité des programmes de santé publique prioritaires et des services de santé tels que la vaccination. Une enquête menée par le BSP avait montré que seuls 60 % des pays environ avaient continué à fournir des services essentiels au niveau des soins de santé primaires pendant la pandémie, et que cinq pays avaient reporté leurs campagnes de vaccination contre la rougeole, ce qui créait un risque de double épidémie de COVID et de rougeole survenant en même temps. Il était également nécessaire de traiter des répercussions importantes de la pandémie sur la santé mentale, tant dans la population générale que parmi les professionnels de la santé.

26. Le Dr Barbosa a conclu ses remarques en soulignant des considérations essentielles pour l'action future. La première était la nécessité d'adopter une approche prudente, soigneusement planifiée et fondée sur des données probantes pour favoriser la reprise des

économies là où la transmission avait été contrôlée. La seconde consistait à reconnaître que la protection sociale était un outil essentiel pour lutter contre la pandémie. Sans un réseau de sécurité pour soutenir les familles les plus pauvres, en particulier celles qui dépendaient de l'économie informelle, il serait très difficile de garantir le respect des mesures de distanciation sociale. La réduction des inégalités et la prise en compte des déterminants sociaux et économiques de la santé devront être au cœur des préoccupations stratégiques. À cet égard, le Dr Barbosa a souligné que, dans certaines régions d'Amérique latine, plus de 30 % de la population n'avait pas accès à l'eau et à l'assainissement, et qu'il était alors impossible de se laver fréquemment les mains et d'adopter d'autres mesures de prévention. Enfin, il était important d'assurer le dialogue intersectoriel et la participation sociale afin de parvenir à un consensus sur l'approche à adopter face à la pandémie.

27. Au cours de la discussion qui a suivi, les délégués ont félicité l'OPS pour son rôle de chef de file de la riposte régionale à la pandémie et ont exprimé leurs remerciements pour l'aide et les conseils qu'elle avait fournis aux pays. Les délégués ont décrit les mesures que leurs pays avaient prises pour réduire la transmission de la maladie, détecter les cas et localiser les contacts, renforcer leurs capacités de diagnostic et consolider leurs systèmes d'information. La nécessité d'une approche pangouvernementale a été affirmée, tout comme la nécessité de traiter des conséquences sociales et économiques de la pandémie ainsi que de ses impacts sur la santé et les systèmes de santé. L'importance de renforcer les systèmes de santé et d'assurer la continuité des soins pour les problèmes de santé autres que la COVID-19 a été soulignée. Un délégué a noté que son pays avait constaté une réduction du nombre de personnes allant se faire soigner pour la tuberculose, le paludisme et d'autres pathologies, situation qui pourrait entraîner une mortalité indirecte liée à la pandémie. Un représentant d'une organisation non gouvernementale a souligné la nécessité d'assurer la continuité des soins pour les patients atteints de maladies rénales. L'importance de garantir l'accès aux services de santé mentale pendant la pandémie a également été reconnue.

28. Plusieurs délégués ont souligné l'importance du respect du Règlement sanitaire international (RSI) et d'un partage d'informations transparent et rapide. Un délégué d'un pays des Caraïbes, notant la forte dépendance de nombreuses économies des Caraïbes à l'égard du tourisme, a déclaré que son gouvernement était favorable à la réouverture des frontières internationales afin de faciliter la circulation des personnes et le commerce, sous réserve que les mesures de sauvegarde nécessaires soient mises en place pour protéger à la fois les populations locales et les visiteurs, notamment en augmentant les tests et la recherche des contacts et en renforçant les mesures de distanciation sociale.

29. La solidarité, le partenariat et la coopération panaméricains ont été considérés comme essentiels pour lutter contre la pandémie et y mettre fin. Un délégué a souligné que la COVID-19 était un problème régional, et non national, et a fait remarquer que la capacité des pays à travailler ensemble déterminerait la rapidité avec laquelle la pandémie pourrait être maîtrisée, tandis qu'un autre a appelé à une riposte plus coordonnée, fondée sur des données probantes scientifiques, la volonté politique et la solidarité internationale, conformément au RSI. Les délégués ont également souligné la nécessité d'assurer un accès équitable aux médicaments et aux vaccins pour la COVID-19, en donnant la priorité aux

populations les plus vulnérables. Un représentant d'un acteur non étatique a attiré l'attention sur la nécessité de renforcer la capacité de production dans la Région et de supprimer les obstacles à l'accès aux technologies concernant la COVID-19. À cet égard, un délégué a souligné que son gouvernement participait à l'initiative de l'appel à la solidarité de l'OMS.

30. Les axes d'intervention recommandés dans le document CE166/5 et le projet de résolution figurant dans ce document ont reçu un fort soutien. Pour mieux refléter la réalité actuelle, il a été suggéré que les termes « garantir la circulation des personnes » au paragraphe 1 du dispositif devraient être modifiés comme suit : « tenir compte de la circulation des personnes ». Un commentaire a aussi été fait concernant les implications financières de la résolution, suggérant que le chiffre pour les voyages soit revu, étant donné que l'on pouvait s'attendre à ce que les restrictions de voyage actuellement en vigueur se poursuivent jusqu'en 2021.

31. Le Dr Ugarte a expliqué que les estimations de coûts associées au projet de résolution étaient des chiffres approximatifs fondés sur les coûts afférents à la riposte aux situations d'urgences par le passé et qu'elles seraient ajustées lorsque les coûts réels seraient connus. La plupart des coûts seraient couverts par des contributions volontaires. S'agissant des commentaires relatifs à la nécessité d'un effort concerté, il était heureux d'annoncer qu'il y avait eu une collaboration étroite à tous les niveaux de la riposte à la pandémie, avec une divulgation complète des informations dans la plupart des cas. Il a souligné que la majorité de la riposte émanait des pays eux-mêmes. Le rôle de l'OPS était de soutenir les pays dans les domaines où son intervention pouvait réellement faire la différence. Le projet de résolution avait pour intention d'identifier ces domaines.

32. Le Dr Barbosa a remercié tous les partenaires et donateurs qui avaient travaillé avec le Bureau pour aider les pays de la Région à lutter contre la pandémie. Il a affirmé l'importance de la coordination et de la solidarité internationales afin de garantir que tous les pays aient la capacité de répondre de manière appropriée.

33. La Directrice a déclaré qu'il convenait de féliciter les États Membres pour les efforts considérables qu'ils avaient déployés pour se préparer et répondre à la pandémie. Elle était consciente que la riposte avait largement dépassé le champ d'action des ministères de la Santé et que les Présidents et chefs de gouvernement y avaient pleinement participé. Elle a souligné qu'il était impératif de continuer à mettre en œuvre les mesures de santé publique qui avaient fait leurs preuves et qui avaient démontré leur efficacité. Il était également essentiel de veiller à ce que les décisions soient fondées sur la science et les données probantes. La pandémie avait mis à l'épreuve et, dans de nombreux cas, avait dépassé les capacités des systèmes de santé. Cette situation devra inciter à poursuivre les efforts pour mettre en place des systèmes de santé résilients et parvenir à un accès universel à la santé et à une couverture sanitaire universelle. La pandémie avait également mis en évidence la nécessité de mettre en place des mécanismes de protection et d'inclusion sociales, en particulier pour les populations les plus pauvres et les plus vulnérables. Dans le cadre de la reconstruction des économies nationales, il était important de garder ces considérations à l'esprit.

34. Le projet de résolution a été modifié pour refléter les suggestions faites au cours de la discussion et a été adopté en tant que résolution CE166.R5.

***Réforme de la gouvernance de l'OPS (document CE166/6)***

35. Le Président a noté que ce document et le projet de résolution sur ce point avaient été présentés par le gouvernement des États-Unis d'Amérique et a invité Mme Mara Burr, membre de la délégation des États-Unis, à présenter le document.

36. Mme Mara Burr (Directrice des Relations multilatérales auprès du Bureau des affaires mondiales du Département de la santé et des services humains des États-Unis d'Amérique) a déclaré que sa délégation avait travaillé en étroite collaboration avec le Bureau pour élaborer la proposition présentée dans le document CE166/6 et a remercié la Directrice et son personnel pour leur collaboration. Sa délégation estimait que les réformes décrites dans le document étaient nécessaires pour renforcer la gestion des projets de coopération technique financés par des contributions volontaires, non seulement pour accroître la supervision et la reddition de comptes envers les États Membres, mais aussi pour protéger l'Organisation contre une multitude de risques. La proposition demanderait au Bureau de préparer une évaluation interne de ses processus d'approbation et de contrôles actuels, de ses mécanismes de supervision et de ses systèmes et processus de gestion des risques liés aux projets financés par des contributions volontaires, y compris les contributions volontaires nationales. Afin d'améliorer la transparence et la reddition de comptes du processus d'examen du BSP pour ce type de projets, le document proposait également plusieurs mesures visant à renforcer le rôle de supervision du Comité exécutif.

37. Le Comité exécutif a accueilli favorablement cette proposition, qui a été considérée comme un moyen de renforcer la gestion des risques, la transparence et la reddition de comptes et de protéger l'Organisation contre les risques financiers, juridiques, opérationnels, techniques et de réputation potentiels associés aux projets financés par des contributions volontaires. Les délégués se sont également prononcés en faveur d'un renforcement du rôle de supervision du Comité exécutif dans l'examen des initiatives financées par des contributions volontaires et ont avalisé la proposition de revoir et d'affiner les critères d'évaluation et de gestion des risques en consultation avec un expert indépendant externe. Il a été suggéré de tenir compte des mécanismes d'examen existants, notamment le Cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques (FENSA).

38. Certains délégués ont toutefois estimé que la proposition devrait être plus complète et que les critères d'analyse des risques devraient être communiqués aux Organes directeurs et s'appliquer à tous les projets financés par des contributions volontaires et pas uniquement aux projets qui répondaient à certains critères. Un consensus s'est dégagé sur le fait que les projets d'urgence liés à la riposte aux flambées épidémiques et aux crises humanitaires ou autres, ainsi que le financement du Fonds renouvelable pour l'accès aux vaccins et du Fonds renouvelable régional pour les fournitures stratégiques de santé publique, devront être exemptés du processus d'examen afin de ne pas retarder les activités de riposte aux urgences.

39. Il a été souligné que les implications financières et d'autres aspects de la proposition n'étaient pas clairs, notamment les coûts liés au recours à un expert indépendant externe et les critères de sélection de l'expert. Certains délégués ont donc suggéré que le Bureau soit prié de préparer une analyse plus détaillée qui serait examinée par le Conseil directeur, ce qui donnerait la possibilité à tous les États Membres d'exprimer leur avis. Un délégué a suggéré que le document qui sera préparé pour le Conseil directeur devrait inclure des informations sur le nombre et la portée de tous les projets financés par des contributions volontaires au cours de la dernière période biennale et sur l'utilisation attendue des ressources humaines et financières pour les futurs examens de ces projets par le Comité exécutif.

40. D'autres délégués ont souligné que le Comité exécutif était un groupe de travail du Conseil directeur et, en tant que tel, était habilité par le Conseil à examiner et à faire des recommandations sur les questions devant être discutées par le Conseil. Ils ont également souligné que le report de l'examen de la proposition à la session du Conseil directeur de septembre entraînerait le report de l'examen interne des systèmes et processus actuels d'approbation et de contrôle, de supervision et de gestion des risques liés aux projets financés par des contributions volontaires. En outre, ils ont estimé que demander au Bureau de compiler des informations sur tous les projets de ce type menés au cours de la dernière période biennale imposerait une charge excessive au personnel du Bureau. Un délégué a également souligné que les processus d'examen des risques, bien qu'ils soient incontestablement importants, ne devraient pas entraver la coopération entre le Bureau et les pays.

41. Mme Burr a déclaré qu'elle souhaitait préciser que la proposition comprenait deux aspects. Le premier était un examen interne qui serait mené par le Bureau en collaboration avec un expert externe afin de déterminer si les contrôles et les processus de gestion des risques existants étaient suffisants et pour que le Bureau puisse apporter les ajustements éventuellement nécessaires. Le second aspect était que les projets considérés comme présentant un risque élevé seraient portés à l'attention du Comité exécutif. L'intention n'était pas que le Comité examine tous les projets financés par des contributions volontaires. Elle a souligné que sa délégation avait beaucoup travaillé avec le Bureau pour s'assurer que le processus d'examen proposé ne serait pas trop lourd ou ne nécessiterait pas trop de ressources pour le personnel du BSP.

42. La Directrice, affirmant que le Bureau avait travaillé en étroite collaboration avec les représentants des États-Unis sur la conceptualisation de la proposition, s'est déclarée prête à entreprendre l'évaluation interne demandée, à la fois pour assurer une plus grande transparence envers les États Membres et pour identifier les domaines dans lesquels les contrôles internes et les procédures de gestion des risques pourraient être améliorés. Le rapport d'évaluation interne pourrait être prêt et présenté à la fin-septembre, que ce soit au 58<sup>e</sup> Conseil directeur ou à la 167<sup>e</sup> session du Comité exécutif.

43. Elle a souligné que le Bureau avait déjà mis en place un solide cadre d'évaluation et de gestion des risques et a noté que des consultants externes avaient conseillé le Bureau dans l'élaboration de ses processus de gestion des risques. Toutes les activités, y compris

les projets financés par des contributions volontaires, étaient soigneusement examinées par le Bureau et le Comité d'audit de l'OPS, qui évaluait chaque année les processus de gestion des risques du Bureau. Les critères du FENSA étaient également appliqués dans le cas des projets impliquant des acteurs non étatiques. Si l'on demandait au Bureau de soumettre chaque projet financé par des contributions volontaires au Comité exécutif pour examen, cela retarderait considérablement sa capacité à avoir accès à des ressources en dehors du budget ordinaire. En outre, l'organisation de sessions spéciales du Comité exécutif pour examiner les propositions de projets entraînerait des dépenses importantes pour l'Organisation.

44. Le projet de résolution figurant dans le document CE166/6 a été révisé pour refléter les points soulevés lors de la discussion et les accords auxquels il a été possible de parvenir dans le cadre d'une réunion parallèle informelle des délégations du Brésil, du Canada, des États-Unis et du Mexique. Le Comité a ensuite adopté la résolution CE166.R9, demandant à la Directrice de mener, en consultation avec un expert externe indépendant, et de présenter au 58<sup>e</sup> Conseil directeur, un examen des critères et des cadres d'évaluation et de gestion des risques ainsi qu'une matrice décisionnelle fondée sur les types et les niveaux de risque liés aux nouveaux projets de coopération technique financés par des contributions volontaires. Le Comité a en outre recommandé que le Conseil directeur demande à la Directrice de solliciter des recommandations du Comité exécutif concernant les propositions de projet de coopération technique financés par des contributions volontaires qui devraient nécessiter des dépenses ou des fonds supérieurs à US\$ 25 millions<sup>2</sup> par an ou qui pourrait comporter un niveau élevé de risque institutionnel. Il a également recommandé que la Directrice soit priée de préparer un document décrivant les enseignements tirés de la mise en œuvre des demandes ci-dessus, qui serait présenté à la 168<sup>e</sup> session du Comité exécutif en juin 2021.

### **Questions administratives et financières**

#### ***Rapport sur le recouvrement des contributions fixées (documents CE166/7 et CE166/7, Add. I)***

45. M. Xavier Puente Chaudé (Directeur du département de la Gestion des ressources financières du BSP) a indiqué qu'au 22 juin 2020, les contributions fixées impayées dues par les États Membres, les États participants et les Membres associés s'élevaient à \$160,3 millions, dont une grande partie était due par les Membres ayant les contributions fixées les plus importantes. En effet, trois États Membres représentaient 89 % du montant total des arriérés. Au cours du premier semestre 2020, seuls \$33,9 millions avaient été collectés. Quatorze États avaient payé l'intégralité de leurs contributions pour 2020, six avaient effectué des paiements partiels et 22 n'avaient effectué aucun paiement au titre des contributions fixées pour l'année en cours. Cinq États Membres et quatre Membres associés avaient des contributions impayées correspondant à des années antérieures à 2020, d'un montant total de \$66,1 millions. Un État Membre avait des arriérés d'un montant qui

---

<sup>2</sup> Sauf stipulation contraire, toutes les valeurs monétaire dans le présent rapport son exprimée en dollars des États-Unis.

le rendait passible de l'application des dispositions de l'article 6.B de la Constitution de l'OPS.

46. Le niveau des contributions fixées impayées était sans précédent dans l'histoire de l'Organisation, et cette situation l'avait amenée au bord de l'insolvabilité. En conséquence, il avait été nécessaire de réduire considérablement le financement de tous les bureaux et départements. Le solde disponible du Fonds de roulement avait été entièrement épuisé, et \$66,4 millions supplémentaires avaient été empruntés en interne sur les ressources disponibles non affectées pour faire face aux engagements. Pour réduire les coûts, diverses mesures, dont un gel des embauches, avaient été mises en place. La situation, et les mesures prises pour y faire face, avaient été expliquées en détail lors de la session spéciale du Comité exécutif le 29 mai 2020.<sup>3</sup>

47. Grâce aux mesures de restriction des coûts et aux autres mesures prises, le Bureau devrait pouvoir continuer à fonctionner, mais à un niveau minimal, jusqu'à la fin de 2020. Toutefois, à moins qu'une proportion importante des contributions fixées impayées ne soit reçue, des mesures beaucoup plus radicales pour réduire les activités de l'Organisation et son personnel seraient nécessaires en 2021.

48. Il a remercié les Membres qui avaient payé leurs contributions fixées pour 2020 intégralement ou en partie et les Membres qui avaient récemment informé le Bureau de leur intention d'effectuer des paiements. Il a invité les Membres qui n'avaient pas encore effectué de paiement à le faire sans délai.

49. Au cours de la discussion qui a suivi, le rôle essentiel de l'OPS dans la lutte contre la pandémie de COVID-19 a été mis en exergue, et il a été souligné qu'il n'était dans l'intérêt d'aucun pays que l'Organisation ait à assumer ce rôle avec une main attachée dans le dos. Les États Membres ont été instamment priés de payer leurs contributions fixées intégralement et dans les délais. Plusieurs délégués ont indiqué que des mesures étaient prises au sein de leurs gouvernements pour assurer le paiement de leurs contributions fixées, malgré la situation financière difficile à laquelle ils étaient confrontés en raison de la pandémie.

50. Un délégué a fait remarquer que le récent paiement partiel de son pays ne figurait pas dans l'addendum au document CE166/7 et a demandé que les chiffres soient mis à jour. Un autre délégué a indiqué que le tableau 1 fournissait des informations biaisées dans la mesure où il ne contenait pas d'informations sur les montants dus par tous les États Membres. Il a demandé qu'un critère d'égalité soit appliqué dans la présentation des informations futures. Ce même délégué a demandé des informations sur les efforts déployés par le Bureau pour recouvrer les contributions impayées des années précédentes, notant que certains arriérés remontaient à 2015. Il a également suggéré que le projet de résolution figurant dans le document comporte une référence au vaste ensemble de mesures d'austérité qui avaient été demandées dans la résolution CESS1.R2, adoptée par le Comité exécutif lors de sa session spéciale du 29 mai.

---

<sup>3</sup> Voir le rapport final de la session, document CESS1/FR.

51. M. Puente Chaudé a déclaré que le Bureau avait été en contact avec tous les États Membres qui avaient des contributions impayées et avait souligné la nécessité d'un paiement rapide, en particulier dans le contexte de la pandémie de COVID-19. Il a noté que les dernières informations en date sur le paiement des contributions fixées, bien qu'elles ne soient pas reflétées dans le document, étaient disponibles sur le site Internet de l'Organisation. Ces informations étaient continuellement mises à jour à mesure que les paiements étaient reçus.

52. La Directrice, remerciant les Membres qui avaient payé leurs contributions fixées ou qui prenaient des dispositions pour le faire, a souligné que le Bureau dépendait des contributions fixées pour financer ses activités. Elle se réjouissait de continuer à travailler avec tous les États Membres pour donner à l'Organisation une assise financière solide.

53. Le Comité a adopté la résolution CE166.R4, remerciant les États Membres qui avaient effectué des paiements pour 2020 et demandant instamment aux autres États Membres de payer toutes les contributions dues dans les meilleurs délais.

***Rapport financier du Directeur et rapport du Commissaire aux comptes pour 2019 (document CE166/16)***

54. M. Gerald Anderson (directeur de l'administration du BSP) a expliqué que, bien que la date limite de publication du rapport financier du Directeur et du rapport du Commissaire aux comptes pour 2019 ait été fixée au 15 avril, le document n'avait pas encore été publiés. Les états financiers de l'Organisation avaient été préparés et examinés de sorte qu'une opinion puisse être émise par le National Audit Office de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord (NAO), le Commissaire aux comptes de l'OPS. Toutefois, en raison de l'incertitude actuelle concernant l'état des contributions fixées impayées (voir paragraphes 45 à 53 ci-dessus), il avait été convenu que NAO reporterait à plus tard l'émission d'une opinion sur les états financiers. Si le Commissaire aux comptes devait émettre une opinion à ce stade, il devrait exprimer des réserves importantes quant à la possibilité de recouvrer les contributions fixées impayées et à la capacité de l'Organisation de continuer à établir des états financiers sur la base de la continuité du fonctionnement, ce qui se traduirait très probablement par une opinion d'audit assortie de réserves. L'OPS n'a jamais reçu d'opinion avec réserve dans son histoire, et une telle opinion aurait de graves ramifications pour les relations avec les donateurs et les partenaires, ainsi que pour les banques et les investissements.

55. M. Damian Brewitt (Directeur de l'audit financier international du NAO) a souligné que le retard dans l'émission de l'opinion d'audit était uniquement dû à l'incertitude sur la possibilité de recouvrer le niveau élevé des contributions fixées dues par les États Membres. Le Commissaire aux comptes avait achevé l'essentiel du processus d'audit, malgré les difficultés rencontrées dues à la nécessité de travailler à distance en raison de la pandémie. Il avait toutefois convenu qu'il était approprié de reporter l'émission d'une opinion sur les états financiers de l'Organisation, dans la mesure où il n'y avait actuellement pas suffisamment de preuves de la santé financière continue de l'OPS pour permettre au commissaire aux comptes de fournir aux États Membres l'assurance que

l'Organisation satisfaisait aux normes requises pour obtenir une opinion d'audit sans réserve. Le report donnerait au Bureau un délai supplémentaire pour fournir des preuves de la capacité à recouvrer les contributions fixées impayées et de la capacité de l'OPS à poursuivre ses activités et à faire face à ses dépenses et à ses engagements au moment où ils devenaient exigibles.

56. Le Commissaire aux comptes continuerait à travailler avec le Bureau pour déterminer le calendrier de finalisation de l'audit et d'émission de l'opinion d'audit. Il assurerait également le suivi des résultats des mesures prises à la suite de la récente session spéciale du Comité exécutif et des autres mesures prises par le Bureau en vue d'améliorer la santé financière de l'Organisation.

57. Au cours de la discussion qui a suivi, les délégués ont reconnu les raisons du retard dans la publication du rapport financier, mais ont exprimé leur préoccupation quant au manque d'informations financières pour 2019 et aux implications de ce retard en termes de transparence perçue et de crédibilité de l'Organisation et de sa responsabilité envers les États Membres. Il a été demandé au Bureau d'envisager de publier les rapports d'ici la mi-juillet. Il lui a également été demandé de tenir les États Membres informés de la situation financière de l'Organisation, y compris des détails sur les domaines dans lesquels les niveaux de dépenses étaient réduits. Un délégué a demandé des explications supplémentaires sur les raisons pour lesquelles il avait été décidé de retarder la publication d'une opinion d'audit sur les états financiers de 2019 jusqu'à ce que l'état des contributions fixées impayées soit clarifié, soulignant que toute contribution fixée due payée pendant l'année en cours serait reflétée dans les états financiers de 2020, et non dans ceux de 2019.

58. M. Anderson a déclaré que le Bureau avait l'intention de publier les rapports pendant les mois d'été (dans l'hémisphère nord) afin de laisser suffisamment de temps aux États Membres pour les examiner avant le Conseil directeur, où les rapports seraient officiellement présentés. En ce qui concerne la question sur la comptabilisation des contributions fixées, il a confirmé que toute contribution perçue en 2020 apparaîtrait dans les comptes de 2020, mais a noté qu'il y avait un problème de comptabilité qui devait être résolu en ce qui concernait le traitement des contributions fixées impayées pour 2019 dans le rapport financier. Il a expliqué que les normes comptables internationales pour le secteur public (IPSAS) exigeaient que les comptes de l'Organisation présentent fidèlement l'état des comptes à recevoir, y compris toutes contributions fixées impayées. Les normes IPSAS exigeaient également que le Bureau déprécie (réduise la valeur comptable) toute créance qui, selon lui, ne serait probablement pas payée dans les 12 mois suivant la fin d'un exercice financier. Toutefois, le Règlement financier de l'OPS ne prévoyait pas actuellement un tel processus de dépréciation pour les contributions fixées, et le Bureau proposait donc des amendements au Règlement financier pour combler cette lacune (voir paragraphes 78 à 82 ci-dessous).

59. M. Brewitt, appuyant l'explication donnée par M. Anderson, a déclaré que le Commissaire aux comptes tenait à trouver le juste équilibre entre le besoin de transparence et la nécessité de veiller à ce que les états financiers représentent correctement la situation financière de l'Organisation. Le Commissaire aux comptes était également très conscient

que des opinions d'audit défavorables pouvaient avoir des effets négatifs sur les organisations internationales et considérait qu'il était approprié de retarder l'émission d'une opinion si cela pouvait donner le temps d'apporter plus de clarté sur la situation financière de l'OPS. Néanmoins, le Commissaire aux comptes présenterait absolument les résultats de l'audit aux États Membres lors du 58<sup>e</sup> Conseil directeur.

60. La Directrice a déclaré qu'elle regrettait le retard dans la présentation des états financiers, mais a souligné que ce retard n'était pas dû à un manque de transparence. Il s'agissait en fait d'une mesure extraordinaire prise en réponse à une situation sans précédent. Il était important que les États Membres comprennent les répercussions négatives d'une opinion d'audit avec réserve. Une telle opinion aurait certainement un impact sur la capacité du Bureau à travailler avec les banques. En effet, les banquiers commençaient déjà à reporter des opérations avec l'OPS en raison de sa situation financière. Elle a de nouveau appelé les États Membres à remplir leurs obligations envers l'Organisation afin de lui permettre de conserver une bonne situation et d'éviter une opinion d'audit avec réserve.

61. Le Comité a pris note du rapport.

#### ***État et niveau autorisé du Fonds de roulement (document CE166/8)***

62. M. Xavier Puente Chaudé (Directeur du département de la Gestion des ressources financières du BSP) a rappelé que le Fonds de roulement avait été créé pour couvrir les déficits de trésorerie temporaires résultant de retards dans le paiement des contributions fixées des États Membres. En 2014, le niveau autorisé du Fonds de roulement avait été fixé à \$25 millions. À cette époque, le montant des contributions impayées à la fin de chaque exercice était relativement faible. Cependant, ce montant avait augmenté régulièrement les années suivantes, passant de \$26,8 millions en 2016 à \$88,9 millions en 2019, soit plus du triple. Actuellement, le montant impayé était de \$160,3 millions. Il était clair que le niveau autorisé du Fonds de roulement approuvé en 2014 était insuffisant pour répondre aux besoins actuels. Le Bureau proposait donc que le niveau autorisé soit porté de \$25 millions à \$50 millions. Le BSP serait ainsi mieux à même de poursuivre ses activités en cas de retards dans le paiement des contributions fixées.

63. Le Comité exécutif a exprimé son soutien général à la proposition, reconnaissant l'utilité du Fonds de roulement pour couvrir les déficits de trésorerie temporaires et permettre au Bureau de continuer à répondre aux besoins des États Membres. Un délégué s'est toutefois opposé à l'augmentation proposée. Il a souligné que le niveau autorisé du Fonds avait historiquement augmenté à mesure que le budget de l'Organisation avait augmenté, ce qui impliquait une augmentation des dépenses. Il ne pensait pas qu'il soit sage d'utiliser le Fonds comme un mécanisme pour augmenter les dépenses de l'Organisation. Il a également souligné que l'augmentation du solde du Fonds de roulement pourrait avoir des conséquences sur le budget programme de l'Organisation et réduire le montant des fonds disponibles pour les activités de coopération technique.

64. Le Bureau a été prié de préciser les raisons d'une augmentation du niveau autorisé du Fonds à \$50 millions et non à un montant supérieur, compte tenu du montant des

contributions fixées impayées actuellement. Des éclaircissements ont également été demandés pour savoir s'il serait nécessaire d'examiner la proposition d'affectation de l'excédent budgétaire de la période biennale 2018-2019 (voir le document CE166/9 et les paragraphes 71 à 72 ci-dessous) si l'augmentation du niveau du Fonds de roulement était approuvée. En outre, une déléguée a demandé si des sources de financement autres que les excédents budgétaires pourraient être disponibles pour allouer des ressources supplémentaires au Fonds de roulement.

65. M. Puente Chaudé a expliqué que le Fonds de roulement avait pour seul objet de couvrir les déficits de trésorerie temporaires en cas de retard dans la réception des contributions fixées qui, conformément au Règlement financier de l'Organisation, étaient dues le 1<sup>er</sup> janvier de chaque année. Comme la totalité des contributions fixées n'était jamais reçue en début d'année, le Fonds de roulement permettait au Bureau de commencer à travailler en janvier. Il ne s'agissait nullement d'un mécanisme qui permettait d'augmenter les dépenses, et cela ne réduisait pas non plus le montant disponible pour la coopération technique ; au contraire, c'était un instrument qui permettait au Bureau de continuer à fournir une coopération technique malgré les retards dans le paiement des contributions fixées des États Membres.

66. Il a souligné que le fait de porter le niveau autorisé du Fonds à \$50 millions ne signifiait pas qu'il y aurait automatiquement ce montant dans le Fonds, mais que tout excédent budgétaire futur serait utilisé pour reconstituer le solde du Fonds jusqu'à son niveau autorisé. Un niveau de \$50 millions était jugé suffisant car il était supérieur au montant des contributions fixées qui étaient impayées à la fin de 2017 et de 2018 (\$44,4 millions et \$42,8 millions de dollars, respectivement). Le niveau actuel des contributions impayées était considéré comme une situation exceptionnelle qui ne devrait pas se reproduire. Quant aux autres sources de financement, c'était la prérogative des États Membres de mettre en place d'autres mécanismes pour reconstituer le Fonds.

67. M. Gerald Anderson (directeur de l'administration du BSP) a confirmé que, si l'augmentation proposée était approuvée, l'excédent budgétaire attendu pour 2018-2019 pourrait être transféré au Fonds de roulement dans sa totalité.

68. Dr Heidi Jiménez (conseillère juridique auprès du BSP) a précisé que tout changement dans la manière dont le Fonds de roulement était reconstitué nécessiterait un amendement au Règlement financier, qui prévoyait actuellement que seuls les excédents budgétaires pouvaient être utilisés à cette fin.

69. La Directrice a noté que le Fonds de roulement servait principalement de tampon en cas de réception tardive des contributions fixées. Si les États Membres payaient leurs contributions en temps voulu, il ne serait pas nécessaire d'utiliser les fonds du Fonds de roulement.

70. À la lumière des éclaircissements fournis, le Comité a décidé d'avaliser l'augmentation proposée et a adopté la résolution CE166.R1, recommandant au Conseil directeur d'approuver cette augmentation. Il a été demandé au Bureau d'inclure l'explication concernant la raison amenant à proposer d'augmenter le niveau à

\$50 millions, et non un montant plus élevé, dans le document qui serait préparé pour le Conseil directeur.

***Programmation de l'excédent budgétaire (document CE166/9) et programmation de l'excédent de revenus (document CE166/10)***

71. M. Gerald Anderson (directeur de l'administration du BSP) a expliqué que, bien que les documents CE166/9 et CE166/10 contiennent des estimations de l'excédent budgétaire et de l'excédent de revenus pour la période biennale 2018-2019, le Bureau n'était pas en mesure de fournir des chiffres officiels étant donné que le Commissaire aux comptes n'avait pas encore certifié les états financiers de l'OPS pour 2019 (voir paragraphes 54 à 61 ci-dessus). Le Bureau recommandait donc qu'aucune mesure ne soit prise concernant les deux excédents avant le 58<sup>e</sup> Conseil directeur, date à laquelle le rapport financier du Directeur et le rapport du Commissaire aux comptes pour 2019 seraient publiés. Le Comité a donc été invité à prendre note des deux rapports et des raisons du report d'une décision sur l'utilisation des excédents.

72. Le Comité a pris note des rapports et est convenu de reporter l'examen de l'utilisation des excédents budgétaire et de revenus au 58<sup>e</sup> Conseil directeur.

***Mise à jour sur le Fonds directeur d'investissement (document CE166/11)***

73. Mme María Teresa Angulo (directrice du département des Opérations des services généraux du BSP) a présenté le rapport sur le Fonds directeur d'investissement, qui faisait le point sur la situation du Fonds et de ses cinq sous-fonds au 31 décembre 2019. Elle a noté que l'annexe au document fournissait un compte rendu des dépenses encourues au titre de chaque sous-fonds au cours de l'année. Le solde du Fonds à la fin de 2019 s'élevait à \$15,8 millions. En ce qui concernait les activités menées dans le cadre du sous-fonds stratégique renouvelable pour l'immobilier, présentées dans le tableau 4, Mme Angulo a indiqué qu'en décembre 2019, l'OPS avait acheté le bâtiment situé au 2121 Virginia Avenue N.W. à Washington, D.C. Elle a également indiqué que l'Organisation était propriétaire du terrain sur lequel le bâtiment était situé depuis 1969.

74. Au cours de la discussion qui a suivi, une déléguée a demandé des informations supplémentaires sur les frais importants payés dans le cadre de la vente du bien de l'OPS au Guatemala. Deux délégués ont demandé des informations supplémentaires sur l'achat de l'immeuble de Virginia Avenue, en particulier sur les raisons de l'achat de cet immeuble, l'usage qui en serait fait, l'utilisation de toutes recettes tirées de la location de locaux dans l'immeuble, le délai prévu pour recouvrer le montant dépensé pour l'achat de l'immeuble, et si les fonds recouverts seraient appliqués au budget programme. Il a été suggéré que le rapport soit révisé afin d'inclure une ventilation détaillée des montants dépensés pour le Siège de l'OPS dans le cadre du sous-fonds pour l'entretien et les aménagements des biens immobiliers.

75. Un délégué a réaffirmé le soutien de son gouvernement à l'emprunt interne sur le Fonds directeur d'investissement, tel qu'approuvé par le Comité exécutif lors de sa session

spéciale du 29 mai,<sup>4</sup> afin d'améliorer la situation de liquidité de l'Organisation en période de difficultés financières.

76. M. Gerald Anderson (directeur de l'administration du BSP) a expliqué que les frais de vente du bien de l'OPS au Guatemala avaient été payés au courtier immobilier qui avait apporté son aide pour la vente. Ce montant représentait environ 7 % du prix de vente de \$600 000, ce qui était une commission de courtier assez typique pour une transaction immobilière. L'acquisition de l'immeuble de Virginia Avenue permettrait de réaliser des économies d'au moins \$1,2 million par an, car non seulement le Bureau ne paierait plus de loyer pour l'utilisation des locaux dans le bâtiment, mais il pourrait également résilier son bail pour des bureaux dans un bâtiment appartenant à l'OEA. Le coût de l'achat du bâtiment devrait être recouvert en un peu moins de quatre ans. En raison des économies réalisées grâce à l'achat du bâtiment, les frais généraux de fonctionnement du Bureau représenteraient également une part moins importante du budget programme. Ainsi, les \$5 millions recouverts grâce aux économies réalisées bénéficieraient au budget programme.

77. Le Comité exécutif a pris note du rapport.

***Amendements au Règlement financier et aux Règles de gestion financière de l'OPS (document CE166/12)***

78. M. Xavier Puente-Chaudé (directeur du département de la Gestion des ressources financières du BSP) a présenté les changements proposés au Règlement financier, en notant que les changements visaient à assurer une meilleure harmonisation avec les normes IPSAS, qui prévoyaient que les difficultés potentielles de recouvrement des créances devaient être reflétées dans les états financiers d'une organisation au moyen de procédures qui ajustaient la valeur comptable des comptes en question. Les amendements proposés clarifiaient la manière dont les changements apportés au Règlement financier seraient appliqués. Deux amendements aux Règles de gestion financière étaient également proposés dans le but d'améliorer la transparence et la responsabilité dans l'administration des fonds. L'un de ces amendements indiquait la procédure à suivre pour estimer la disponibilité des fonds pour financer les emprunts internes, tandis que l'autre prévoyait que le Directeur ferait rapport au Comité exécutif sur l'utilisation des emprunts internes dans le cadre de la présentation des états financiers.

79. Les membres du Comité exécutif ont salué les efforts du Bureau pour améliorer la transparence et aligner les règles et règlements de l'Organisation sur les normes IPSAS. Le Bureau a toutefois été invité à préciser si les amendements proposés répondraient pleinement aux recommandations de 2018 du Commissaire aux comptes concernant l'autorisation et la déclaration des emprunts internes. Il a également été instamment prié de respecter strictement l'article 9.5 pour veiller à ce que tout emprunt interne soit conforme aux conditions et modalités que les donateurs pourraient avoir attachées aux fonds qu'ils avaient fournis.

---

<sup>4</sup> Voir le document CESS1/2 et la résolution CESS1.R2 (2020).

80. S'agissant des amendements proposés aux articles 13.6 et 13.7 du Règlement financier, il a été suggéré que les retards de paiement ou le non-paiement des contributions fixées soient considérés comme un risque dans la planification du budget. En outre, il a été demandé au Bureau de préciser pourquoi seul le Directeur avait le pouvoir de constituer une réserve pour créances douteuses pour des actifs autres que les contributions fixées, alors que le Conseil directeur ou la Conférence sanitaire panaméricaine n'avaient ce pouvoir que pour les créances douteuses liées aux contributions fixées, et si ces différences de responsabilité risquaient de compromettre les efforts visant à renforcer la responsabilité et la transparence de l'Organisation.

81. M. Puente-Chaudé a expliqué que les amendements proposés avaient pour objectif d'améliorer la transparence, conformément aux recommandations du Commissaire aux comptes. Des informations sur l'état des emprunts internes de fonds pour couvrir les retards dans le paiement des contributions fixées seraient présentées dans les états financiers. En effet, le Bureau avait déjà inclus ces informations dans le Rapport financier du Directeur pour 2019. L'objectif des amendements proposés aux articles 13.6 et 13.7 du Règlement financier était d'aligner les pratiques de l'OPS sur les exigences des normes IPSAS, tant en ce qui concernait les contributions fixées considérées comme à risque que les comptes relatifs aux actifs autres que les contributions fixées. S'agissant de la suggestion que le non-paiement des contributions fixées devrait être considéré comme un risque au stade de la planification, il a souligné que, conformément aux normes IPSAS et au Règlement financier de l'Organisation, toutes les contributions fixées étaient comptabilisées en tant que recettes au 1<sup>er</sup> janvier de chaque année. Le risque de non-paiement ne pouvant être établi qu'une fois son existence connue, il serait difficile de planifier un tel risque à l'avance.

82. Le Comité exécutif a adopté la résolution CE166.R2, confirmant les amendements aux Règles de gestion financière de l'OPS et recommandant que le Conseil directeur approuve les amendements au Règlement financier.

***Mise à jour sur la nomination du Commissaire aux comptes de l'OPS pour 2022-2023 (document CE166/13)***

83. M. Xavier Puente-Chaudé (Directeur du département de la Gestion des ressources financières du BSP) a rappelé que le National Audit Office de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord avait été nommé en 2017 en qualité de Commissaire aux comptes de l'OPS pour les périodes biennales 2018-2019 et 2020-2021. Par le passé, la pratique voulait que le mandat du Commissaire aux comptes soit prolongé pour une période biennale supplémentaire si le Commissaire aux comptes s'était acquitté de son mandat de manière satisfaisante et s'il était disposé à exercer ses fonctions pour une période biennale supplémentaire. En conséquence, le Bureau recommandait que NAO soit reconduit dans ses fonctions pour la période biennale 2022-2023. Le processus de recherche de candidats pour le poste de Commissaire aux comptes pour les périodes biennales 2024-2026 et 2026-2027 débiterait en 2022.

84. Au cours de la discussion qui a suivi, le haut niveau d'excellence dont a fait preuve NAO a été salué et sa reconduction a été appuyée. Il a toutefois été souligné que la meilleure pratique parmi les organisations internationales consistait à limiter la nomination du Commissaire aux comptes à un seul mandat de quatre à six ans, qui ne soit pas immédiatement renouvelable. Il a été recommandé que les Organes directeurs envisagent d'amender le Règlement financier de l'OPS pour refléter ces limites de mandat. L'espoir a été formulé qu'une diversité de candidats serait proposée pour examen en 2022.

85. M. Puente-Chaudé, convenant qu'il était recommandable de limiter la durée du mandat du Commissaire aux comptes à un maximum de six ans, a déclaré que la modification suggérée du Règlement financier pouvait certainement être envisagée. Il a toutefois noté qu'il s'était avéré difficile dans le passé d'obtenir des candidatures pour ce poste et que le Bureau comptait sur les États Membres pour l'aider à identifier des candidats adéquats.

86. Le Comité a pris note du rapport.

***Examen de la commission prélevée sur les achats de fournitures de santé publique effectués pour le compte des États Membres (document CE166/14)***

87. M. John Fitzsimmons (Chef du programme spécial du Fonds renouvelable pour l'accès aux vaccins du BSP) a présenté le rapport sur ce point, en notant qu'il s'agissait du deuxième rapport biennal à être présenté sur l'examen de la commission prélevée sur les achats de fournitures de santé publique. Le rapport portait sur la commission de 4,25 % prélevée sur les fournitures achetées pour le compte des États Membres dans le cadre du Fonds renouvelable pour l'accès aux vaccins (Fonds renouvelable), du Fonds renouvelable régional pour les fournitures stratégiques de santé publique (Fonds stratégique) et du mécanisme des achats remboursables effectués au nom des États Membres. M. Fitzsimmons a expliqué que cette commission était composée de deux éléments : une composante de capitalisation de 3 %, qui était déposée sur le compte de capital du Fonds concerné afin de fournir aux États Membres une ligne de crédit pour l'achat de vaccins et d'autres fournitures de santé publique, et une composante administrative de 1,25 %, qui était déposée sur le Fonds spécial pour les dépenses d'appui aux programmes afin de couvrir les coûts administratifs, de fonctionnement et de personnel du Bureau pour la gestion des Fonds.

88. Le rapport présentait un résumé des ressources financières générées par la part de 1,25 % au cours de la période biennale 2018-2019. Il décrivait également les projets de transformation entrepris pour améliorer les outils de gestion de l'offre et de la demande, l'automatisation des processus et la mise en place de plateformes numériques, tout en fournissant des données sur l'utilisation des comptes de capital des Fonds au cours de la période couverte par le rapport. Une analyse interne réalisée en 2019 avait indiqué que les coûts de personnel estimés liés au fonctionnement des Fonds pouvaient s'élever à environ \$20,5 millions par période biennale, mais que le montant couvert par la composante de 1,25 % de la commission prélevée sur les achats ne se montait qu'à \$9,7 millions.

La composante de 1,25 % n'était donc pas suffisante pour couvrir l'ensemble des coûts du Bureau.

89. Le Bureau a estimé que des recettes totales d'au moins \$24,8 millions par période biennale seraient nécessaires pour couvrir entièrement ses coûts, et il a donc proposé que la composition interne de la commission de 4,25 % soit ajustée, en portant la composante administrative à 1,75 % et en réduisant la composante de capitalisation à 2,5 %. Le changement proposé ne devrait pas avoir d'incidence sur la capacité des États Membres à avoir accès aux vaccins ou autres fournitures de santé publique dans le cadre des Fonds.

90. Au cours de la discussion qui a suivi, les délégués ont souligné le rôle important des Fonds dans l'amélioration de la santé des populations des Amériques. Ils ont exprimé leur appréciation pour les efforts déployés par le Bureau afin de déterminer les coûts opérationnels réels du soutien aux activités d'achat financées au moyen des Fonds et ont reconnu la nécessité de veiller à ce que le Bureau soit en mesure de recouvrer les coûts associés au fonctionnement des Fonds. Toutefois, une déléguée a exprimé la crainte que la réduction de la composante de capitalisation ne compromette la capacité des États Membres à accéder aux lignes de crédit et à bénéficier des activités de passation de marchés en commun en temps voulu et a suggéré que les États Membres et le Bureau envisagent donc d'augmenter la commission de 0,5 %, ce qui permettrait d'augmenter la composante administrative sans réduire la composante de capitalisation. Cette même déléguée a demandé au Bureau de préciser pourquoi les dépenses liées aux trois mécanismes d'achats avaient augmenté de 74 %, passant de \$8,3 millions en 2016-2017 à \$14 495 232 en 2018-2019, alors que les commandes n'avaient augmenté que de 15 %. Le Bureau a été encouragé à continuer de fournir des rapports réguliers afin d'assurer la transparence sur cette commission.

91. M. Fitzsimmons a expliqué que la différence entre l'augmentation des dépenses et l'augmentation du nombre de bons de commande reflétait le fait que le Bureau avait augmenté ses activités et répondu à une demande accrue, tout en absorbant les dépenses supplémentaires liées au fonctionnement des Fonds. Au cours de la période biennale 2018-2019, les coûts supplémentaires avaient été absorbés au niveau des pays par les postes de personnel existants. En ce qui concernait la proposition de modification de la composition de la commission, le Bureau estimait que, surtout dans le contexte actuel, il était important de maintenir la commission à son niveau actuel et d'essayer de travailler dans la limite de ses moyens, plutôt que de répercuter des coûts administratifs supplémentaires sur les États Membres. Le BSP était convaincu qu'il pouvait continuer à améliorer l'efficacité de ses opérations sur le long terme. Par exemple, le Bureau avait entamé un processus de numérisation en réponse aux recommandations formulées à la suite d'une évaluation externe indépendante, et ce processus devrait permettre de réaliser des économies à long terme.

92. La Directrice a noté que les fonds d'achat constituaient une part importante de la coopération technique de l'Organisation et que les États Membres y avaient de plus en plus recours, notamment dans le contexte de la pandémie de COVID-19. Suite à l'évaluation externe, le Bureau était convaincu d'avoir une idée précise des coûts de personnel liés au

fonctionnement des Fonds, en gardant à l'esprit qu'ils faisaient partie intégrante de l'ensemble des activités de coopération technique. Le Bureau était conscient de la nécessité de couvrir tous les coûts administratifs et opérationnels par la commission sur les achats, mais par ailleurs il tenait à ce qu'il n'y ait pas d'incidence négative sur la capacité des États Membres à acheter des vaccins et d'autres fournitures dans le cadre des Fonds. C'est pourquoi il jugeait important de maintenir la commission à 4,25 %. Le BSP continuerait toutefois à demander l'avis des États Membres sur cette question.

93. Le Comité exécutif a adopté la résolution CE166.R3, recommandant au Conseil directeur d'approuver la proposition d'ajustement de la composition interne de la commission de 4,25 %.

### **Questions relatives au personnel**

#### ***Amendements au Statut et au Règlement du personnel du Bureau sanitaire panaméricain (document CE166/15)***

94. Le Dr Luz Marina Barillas (Directrice du département de la Gestion des ressources humaines du BSP) a résumé les changements proposés au Règlement du personnel figurant dans les annexes du document CE166/15, en notant que certains étaient des changements de forme mineurs, tandis que d'autres étaient des changements de fond. Ces derniers étaient apportés à la lumière de l'expérience et dans l'intérêt d'une bonne gestion des ressources humaines : ils visaient à aligner l'OPS sur l'OMS et à maintenir la cohérence des conditions d'emploi du personnel du BSP avec celles des organisations du système commun des Nations Unies. Les modifications de fond portaient sur la rémunération du personnel des catégories professionnelle et supérieures, les salaires du personnel occupant des postes hors classe et le salaire du Directeur, le droit aux allocations de rapatriement, le congé parental et le préavis pour les membres du personnel dont l'engagement n'était pas confirmé à l'issue de la période probatoire. L'impact financier de l'augmentation de 1 % recommandée par la Commission de la Fonction publique internationale pour le barème des salaires de base/minimum du personnel de catégorie professionnelle et supérieure s'élèverait à \$7020 pour les coûts liés aux indemnités de cessation de service. Il n'y aurait pas d'augmentation des salaires nets du personnel concerné. Les incidences financières des autres modifications seraient négligeables.

95. Au cours de la discussion qui a suivi, il a été suggéré que, compte tenu de la situation financière actuelle de l'Organisation, le Comité exécutif reporte l'examen d'une augmentation des salaires du Directeur, du Directeur adjoint et du Sous-directeur jusqu'à ce que le 58<sup>e</sup> Conseil directeur ait analysé l'ensemble des mesures d'austérité préconisées dans la résolution CESS1.R2, adoptée par le Comité lors de sa session spéciale du 29 mai 2020.

96. Le Comité est convenu de reporter l'examen des salaires du Directeur, du Directeur adjoint et du Sous-directeur à sa 167<sup>e</sup> session, et la résolution figurant à l'annexe C du document CE166/15 a été modifiée en conséquence. Le Comité a ensuite adopté la résolution CE166.R8, confirmant les autres amendements au Règlement du personnel.

### **Clôture de la session**

97. Après l'échange de courtoisies d'usage, le Président a déclaré close la 166<sup>e</sup> session du Comité exécutif.

### **Résolutions et décisions**

98. Les résolutions et décisions adoptées par le Comité exécutif lors de sa 166<sup>e</sup> session sont les suivantes :

#### ***Résolutions***

#### ***CE166.R1 : État et niveau autorisé du Fonds de roulement***

#### ***LA 166<sup>e</sup> SESSION DU COMITÉ EXÉCUTIF,***

Ayant examiné l'*État et niveau autorisé du Fonds de roulement* (document CE166/8) ;

Notant que les dispositions de l'article VIII du Règlement financier stipulent que le montant et les objectifs du Fonds de roulement seront déterminés de temps à autre par la Conférence sanitaire panaméricaine ou le Conseil directeur ;

Tenant compte du fait que le taux de recouvrement des contributions fixées a diminué et qu'il existe un risque d'impact négatif sur la viabilité de la mise en œuvre des programmes ;

Notant, avec préoccupation, que le Fonds de roulement est régulièrement utilisé dans son intégralité et n'est donc pas disponible comme marge de manœuvre pour les dépenses imprévues et extraordinaires comme le prévoit le Règlement financier de l'Organisation panaméricaine de la Santé (OPS) ;

Notant la nécessité de placer l'Organisation dans une position adéquate pour gérer les incertitudes des cycles de trésorerie et budgétaire,

#### ***DÉCIDE :***

De recommander au Conseil directeur d'adopter une résolution selon les termes suivants :

#### **ÉTAT ET NIVEAU AUTORISÉ DU FONDS DE ROULEMENT**

#### ***LE 58<sup>e</sup> CONSEIL DIRECTEUR,***

Ayant examiné l'*État et niveau autorisé du Fonds de roulement* (document CD58/\_\_) ;

Ayant noté que la Directrice a reconstitué le Fonds de roulement à hauteur de son niveau autorisé actuel de US\$ 25,0 millions ;<sup>1</sup>

Conscient de la nécessité d'une marge de manœuvre pour les dépenses imprévues et extraordinaires, comme le prévoit le Règlement financier de l'OPS ;

Considérant la recommandation du Comité exécutif concernant une augmentation du niveau autorisé du Fonds de roulement, compte tenu du taux de recouvrement des contributions fixées, ainsi que la nécessité de veiller à ce que le budget programme soit exécuté de manière efficace et ordonnée,

***DÉCIDE :***

1. D'approuver une augmentation du niveau autorisé du Fonds de roulement le portant de \$25,0 millions à \$50,0 millions.
2. D'autoriser la Directrice à financer l'augmentation du Fonds de roulement à partir de tout excédent de recettes par rapport aux dépenses résultant des gains d'efficacité réalisés dans la mise en œuvre du budget programme (excédent budgétaire).

*(Deuxième réunion, le 22 juin 2020)*

***CE166.R2 : Amendements au Règlement financier et aux Règles de gestion financière de l'OPS***

***LA 166<sup>e</sup> SESSION DU COMITÉ EXÉCUTIF,***

Ayant examiné le rapport de la Directrice sur les propositions d'amendements au Règlement financier et aux Règles de gestion financière de l'Organisation panaméricaine de la Santé (OPS), telles qu'elles figurent aux annexes A et B du document CE166/12 ;

Tenant compte du fait que ces amendements au Règlement financier aligneraient l'Organisation sur les exigences contenues dans la norme IPSAS 29, spécifiquement en ce qui concerne la dépréciation des actifs, afin de garantir qu'ils sont comptabilisés à leur juste valeur ;

Prenant en considération le fait que les amendements aux Règles de gestion financière fourniraient des orientations supplémentaires sur les emprunts internes,

---

<sup>1</sup> Sauf stipulation contraire, toutes les valeurs monétaires dans le présent document sont exprimées en dollars des États-Unis.

**DÉCIDE :**

1. De confirmer les amendements proposés par la Directrice aux Règles de gestion financière de l'OPS telles qu'elles figurent à l'annexe B, de donner effet à ces amendements immédiatement et de transmettre les Règles de gestion financière amendées de l'OPS au 58<sup>e</sup> Conseil directeur pour information.
2. De recommander au 58<sup>e</sup> Conseil directeur d'approuver les amendements au Règlement financier en adoptant une résolution selon les termes suivants :

**AMENDEMENTS AU RÈGLEMENT FINANCIER ET  
AUX RÈGLES DE GESTION FINANCIÈRE DE L'OPS**

***LE 58<sup>e</sup> CONSEIL DIRECTEUR,***

Ayant examiné les recommandations du Comité exécutif et les propositions d'amendements au Règlement financier de l'Organisation panaméricaine de la Santé telles qu'elles figurent à l'annexe A du document CD58/\_\_\_ ;

Tenant compte du fait que ces amendements au Règlement financier aligneraient l'Organisation sur les exigences contenues dans la norme IPSAS 29, spécifiquement en ce qui concerne la dépréciation des actifs, afin de garantir qu'ils sont comptabilisés à leur juste valeur,

**DÉCIDE :**

D'approuver les amendements au Règlement financier de l'Organisation panaméricaine de la Santé relatifs à la dépréciation des actifs tels qu'ils figurent à l'annexe A du document CD58/\_\_\_ et de rendre ces amendements effectifs immédiatement.

*(Deuxième réunion, le 22 juin 2020)*

***CE166.R3 : Examen de la commission prélevée sur les achats de fournitures de santé publique effectués pour le compte des États Membres***

***LA 166<sup>e</sup> SESSION DU COMITÉ EXÉCUTIF,***

Ayant considéré l'*Examen de la commission prélevée sur les achats de fournitures de santé publique effectués pour le compte des États Membres* (document CE166/14),

**DÉCIDE :**

De recommander que le 58<sup>e</sup> Conseil directeur adopte une résolution rédigée selon les termes suivants :

**EXAMEN DE LA COMMISSION PRÉLEVÉE SUR LES ACHATS  
DE FOURNITURES DE SANTÉ PUBLIQUE EFFECTUÉS  
POUR LE COMPTE DES ÉTATS MEMBRES**

***LE 58<sup>e</sup> CONSEIL DIRECTEUR,***

Ayant considéré l'*Examen de la commission prélevée sur les achats de fournitures de santé publique effectués pour le compte des États Membres* (document CD58/\_\_\_) ;

Reconnaissant la demande croissante des États Membres en matière d'accès aux vaccins et aux fournitures stratégiques de santé publique, et prenant note des projets de transformation entrepris par le Bureau sanitaire panaméricain pour améliorer les outils de gestion de la demande et de l'offre, pour tirer parti de la technologie permettant de simplifier et d'automatiser les processus et d'améliorer la qualité et les délais, et pour mettre en place des plateformes numériques qui fournissent des informations en temps réel aux États Membres ;

Notant que les dépenses de fonctionnement des trois mécanismes de passation de marchés de l'Organisation panaméricaine de la Santé (OPS) – le Fonds renouvelable pour l'accès aux vaccins (Fonds renouvelable), le Fonds renouvelable régional pour les fournitures stratégiques de santé publique (Fonds stratégique) et le mécanisme d'achats remboursables pour le compte des États Membres – enregistrées pour la période biennale 2018-2019 représentent une augmentation de 74 % par rapport à la période précédente, et qu'une analyse interne du coût total du temps de travail du personnel, tant au siège de l'OPS que dans les bureaux des représentants de l'OPS/OMS, a estimé à environ \$20,5 millions les coûts réels de personnel pour le fonctionnement des mécanismes de passation de marchés ;

Notant avec préoccupation qu'il reste nécessaire de garantir la pérennité des trois mécanismes de passation de marchés en tenant compte de la totalité des coûts des activités de coopération technique et des investissements visant à améliorer la qualité et l'efficacité du service ;

Reconnaissant la nécessité d'ajuster la composition interne de la commission de 4,25 % pour augmenter la composante administrative de la commission pour frais de service de 1,25 % à 1,75 % et diminuer la composante de capitalisation de 3,00 % à 2,50 %,

***DÉCIDE :***

D'autoriser la Directrice à faire ce qui suit :

- a) ajuster la composition interne de la commission de 4,25 % sur les achats nets effectués par le Fonds renouvelable, le Fonds stratégique et le mécanisme d'achats remboursables pour porter la composante administrative de la commission pour frais de service à 1,75 % et réduire la composante de capitalisation à 2,50 %, à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021 ;

- b) créditer l'augmentation de la composante administrative (0,50 %) au Fonds spécial pour les dépenses d'appui aux programmes afin de couvrir les coûts de fonctionnement et de gestion générés dans toute l'Organisation par le Fonds renouvelable, le Fonds stratégique et le mécanisme d'achats remboursables ;
- c) diminuer du même pourcentage (0,50 %) les sommes créditées aux comptes de capital du Fonds renouvelable, du Fonds stratégique et du mécanisme d'achats remboursables.

(Deuxième réunion, le 22 juin 2020)

***CE166.R4 : Recouvrement des contributions fixées***

***LA 166<sup>e</sup> SESSION DU COMITÉ EXÉCUTIF,***

Ayant examiné le *Rapport sur le recouvrement des contributions fixées* (document CE166/7 et Add. I) présenté par la Directrice ;

Notant la crise financière à laquelle l'Organisation panaméricaine de la Santé (OPS) fait face en raison du retard dans la réception des contributions fixées, de sorte que des ressources de trésorerie sont disponibles pour financer le niveau actuel des activités jusqu'au 30 septembre 2020 ;

Notant que du fait de ses arriérés de paiement de ses contributions fixées, un État Membre est soumis à l'application de l'article 6.B de la Constitution de l'Organisation panaméricaine de la Santé ;

Notant qu'au 22 juin 2020 15 États Membres n'ont effectué aucun paiement au titre de leurs contributions fixées actuelles pour 2020 et de celles correspondant aux années précédentes,

***DÉCIDE :***

1. De prendre note du *Rapport sur le recouvrement des contributions fixées* (document CE166/7 et Add. I) présenté par la Directrice.
2. De féliciter les États Membres pour leur engagement à s'acquitter de leurs obligations financières envers l'Organisation en s'efforçant de régler leurs arriérés de contributions.
3. De remercier les États Membres qui ont déjà effectué des paiements pour 2020.
4. D'engager instamment les autres États Membres à payer toutes leurs contributions exigibles dans les meilleurs délais afin d'éviter de mettre en péril les activités de coopération technique et la solvabilité financière de l'Organisation.

5. D'engager instamment les États Membres à participer à haut niveau au Groupe de travail des États Membres chargé d'examiner les priorités stratégiques de l'OPS pour 2020-2021 et d'élaborer, en collaboration avec le Bureau sanitaire panaméricain, un large éventail de mesures d'austérité.

6. De demander à la Directrice de continuer à informer les États Membres de tout solde exigible et de faire rapport au 58<sup>e</sup> Conseil directeur sur l'état du recouvrement des contributions fixées.

*(Troisième réunion, le 23 juin 2020)*

***CE166.R5 : Pandémie de COVID-19 dans la Région des Amériques***

***LA 166<sup>e</sup> SESSION DU COMITÉ EXÉCUTIF,***

Ayant examiné le document *Pandémie de COVID-19 dans la Région des Amériques* (document CE166/5),

***DÉCIDE :***

De recommander que le 58<sup>e</sup> Conseil directeur de l'Organisation panaméricaine de la Santé (OPS) adopte une résolution rédigée selon les termes suivants :

**PANDÉMIE DE COVID-19 DANS LA RÉGION DES AMÉRIQUES**

***LE 58<sup>e</sup> CONSEIL DIRECTEUR,***

Ayant examiné le document *Pandémie de COVID-19 dans la Région des Amériques* (document CD58/\_\_) ;

Rappelant les résolutions *Riposte à la COVID-19* (résolution WHA73.1 [2020]), *Coopération internationale visant à assurer l'accès mondial aux médicaments, aux vaccins et au matériel médical pour faire face à la COVID-19* (résolution A/RES/74/274 [2020]), *Solidarité mondiale dans la lutte contre la maladie à coronavirus 2019 (COVID-19)* (résolution A/RES/74/270 [2020]), *Plan d'action pour la réduction des risques liés aux catastrophes 2016-2021* (résolution CD55.R10 [2016]), *Transformer notre monde : le Programme de développement durable à l'horizon 2030* (résolution A/RES/70/1 [2015]), *Cadre de Sendai pour la réduction des risques de catastrophe (2015-2030)* (résolution A/RES/69/283 [2015]), *Stratégie pour l'accès universel à la santé et la couverture sanitaire universelle* (résolution CD53.R14 [2014]), *Plan d'action pour la coordination de l'assistance humanitaire* (résolution CD53.R9 [2014]) et *Révision du Règlement sanitaire international* (résolution WHA58.3 [2005]) ;

Reconnaissant que, dans chaque pays et territoire, la pandémie de COVID-19 exige et exigera une direction et une responsabilité nationales ainsi que l'engagement de l'ensemble du gouvernement et de la société toute entière pour soutenir une riposte et des efforts d'atténuation et de rétablissement cohérents et solides à moyen et long terme ;

Considérant qu'il est justifié que l'engagement et les demandes exprimés dans la résolution WHA73.1 de l'Assemblée mondiale de la Santé, *Riposte à la COVID-19*, concernant la riposte à la pandémie de COVID-19, l'atténuation de ses conséquences et le relèvement soient de nouveau soulignés et renouvelés dans la Région des Amériques,

**DÉCIDE :**

1. De prier instamment tous les États Membres, en tenant compte de leur contexte, de leurs besoins, de leurs vulnérabilités et de leurs priorités :
  - a) de maintenir, d'améliorer, d'élargir et de planifier des politiques, des stratégies et des actions soutenues et durables, à l'échelle de l'ensemble du gouvernement et de la société toute entière, pour continuer à répondre à la pandémie de COVID-19 ;
  - b) de continuer à investir et à tirer parti des avantages et des innovations résultant de la riposte à la pandémie de COVID-19, que ce soit au niveau des services individuels ou collectifs, dans tout le système de santé, en mettant l'accent sur les fonctions essentielles de santé publique ;
  - c) de démarrer les activités préparatoires à la vaccination en prévision de la disponibilité d'un vaccin anti-COVID-19 sûr, efficace et accessible ;
  - d) de se conformer aux dispositions du Règlement sanitaire international (RSI), en particulier celles relatives au partage des informations en temps opportun, afin de permettre (i) le suivi complet de l'évolution de la pandémie de COVID-19, (ii) la mise en œuvre par les États Parties des activités de gestion des risques en conséquence, (iii) le déploiement par le Bureau sanitaire panaméricain (le Bureau) d'un soutien sur le terrain ;
  - e) de mener et de documenter – avec l'appui du Bureau tel que nécessaire – des examens après l'action de la riposte nationale à la pandémie de COVID-19 ;
  - f) de prendre en compte la circulation des personnes (telles les travailleurs humanitaires, les agents de santé, les travailleurs essentiels et les membres d'équipage des avions et des navires), des équipements et des fournitures nécessaires aux opérations de riposte à la pandémie de COVID-19, ainsi que des produits de première nécessité ;
  - g) de fournir un financement durable à l'Organisation panaméricaine de la Santé afin qu'elle puisse s'acquitter de ses mandats tout en menant les activités de riposte, d'atténuation de l'impact et de relèvement face à la pandémie de COVID-19.

2. De demander à la Directrice :
- a) de continuer à fournir aux États Membres une coopération technique fondée sur des données factuelles, ainsi qu'à promouvoir l'innovation et le partage d'expériences, afin de rétablir le fonctionnement du système de santé et de maintenir ses interventions de manière ininterrompue dans tous les aspects pertinents nécessaires pour la riposte à la pandémie de COVID-19 ;
  - b) de faire preuve de transparence, d'indépendance et d'impartialité lorsqu'elle exhorte les États Parties pour que, conformément aux dispositions du RSI, ils partagent en temps opportun et de manière responsable des informations avérées sur l'évolution de la pandémie de COVID-19 sur leur territoire ;
  - c) de maintenir le réseau régional de surveillance de la grippe et d'autres virus respiratoires, et de l'élargir en créant un réseau régional de surveillance génomique ;
  - d) d'apporter un soutien aux États Membres par le biais des domaines techniques du Bureau, du Fonds renouvelable pour l'accès aux vaccins (le Fonds renouvelable) et du Fonds renouvelable régional pour les fournitures stratégiques de santé publique (le Fonds stratégique) pour améliorer l'accès équitable et l'utilisation adéquate des vaccins, traitements thérapeutiques, tests diagnostiques, équipement biomédical et équipements de protection individuelle qui soient abordables, sûrs, efficaces et de qualité, et qui puissent améliorer les résultats de santé et réduire l'impact de la pandémie ;
  - e) de soutenir les États Membres dans leur participation à des initiatives mondiales, telles l'Accélérateur d'accès aux outils contre la COVID-19 pour les vaccins, les tests diagnostiques et les traitements thérapeutiques, l'Appel solidaire à l'action et toutes les autres initiatives pertinentes pour le développement et l'accès aux technologies sanitaires essentielles pour la COVID-19 ;
  - f) d'informer les États Membres de manière régulière sur les avancées en matière de recherche et développement concernant les vaccins, les traitements thérapeutiques et les tests diagnostiques pour la COVID-19, ainsi que sur les recommandations concernant leur utilisation, les principes régissant l'accès et l'allocation, les dispositions réglementaires et les mesures que le Fonds renouvelable et le Fonds stratégique de l'OPS ont entreprises pour garantir l'accès aux vaccins et produits pour la COVID-19 ;
  - g) de promouvoir, de faciliter et de consolider les exercices d'examen après l'action de la pandémie de COVID-19 menés par les États Membres, ainsi que de réaliser et de documenter un exercice équivalent axé sur la réponse du Bureau, conformément à la résolution WHA73.1 ;
  - h) de maintenir et de continuer à renforcer la capacité du Bureau à tous les niveaux organisationnels pour répondre à la pandémie de COVID-19 et à d'autres situations d'urgence et catastrophes ;

- i) de faire régulièrement rapport aux Organes directeurs de l'Organisation panaméricaine de la Santé sur les progrès réalisés et les difficultés rencontrées dans la mise en œuvre de la présente résolution.

*(Troisième réunion, le 23 juin 2020)*

***CE166.R6 : Nomination d'un membre au Comité d'audit de l'OPS***

***LA 166<sup>e</sup> SESSION DU COMITÉ EXÉCUTIF,***

Considérant que le 49<sup>e</sup> Conseil directeur, au moyen de la résolution CD49.R2 (2009), a établi le Comité d'audit de l'Organisation panaméricaine de la Santé (OPS) pour qu'il fonctionne à titre d'organe consultatif d'experts indépendant auprès du Directeur du Bureau sanitaire panaméricain (BSP) et des États Membres de l'OPS ;

Guidée par les attributions du Comité d'audit, lesquelles établissent la procédure devant être observée aux fins d'évaluation et de nomination, par le Comité exécutif, des membres du Comité d'audit de l'OPS ;

Notant que les attributions du Comité d'audit établissent que les membres du Comité peuvent exercer au maximum deux mandats complets d'une durée de trois ans chacun ;

Considérant qu'il se produira une vacance au sein du Comité d'audit de l'OPS,

***DÉCIDE :***

1. De remercier la Directrice du BSP pour le travail minutieux qu'elle a accompli afin d'identifier et de proposer la nomination de candidats hautement compétents pour faire partie du Comité d'audit de l'OPS.
2. De remercier Mme Kumiko Matsuura-Mueller pour ses années au service du Comité d'audit de l'OPS.
3. De nommer M Clyde M. MacLellan comme membre du Comité d'audit de l'OPS pour un mandat de trois ans allant de juin 2020 à juin 2023.

*(Quatrième réunion, le 23 juin 2020)*

***CE166.R7 : Ordre du jour provisoire du 58<sup>e</sup> Conseil directeur de l'OPS, 72<sup>e</sup> session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques***

***LA 166<sup>e</sup> SESSION DU COMITÉ EXÉCUTIF,***

Ayant examiné l'ordre du jour provisoire (document CD58/1) établi par la Directrice du Bureau sanitaire panaméricain pour le 58<sup>e</sup> Conseil directeur de OPS, 72<sup>e</sup> session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques, qui fait l'objet de l'annexe A du document CE166/3 ;

Ayant à l'esprit les dispositions de l'article 12.C de la Constitution de l'Organisation panaméricaine de la Santé ainsi que l'article 7 du Règlement intérieur du Conseil directeur ;

Tenant compte des circonstances extraordinaires et sans précédent résultant de la pandémie de COVID-19,

***DÉCIDE :***

1. D'approuver l'ordre du jour provisoire (document CD58/1) établi par la Directrice du Bureau sanitaire panaméricain pour le 58<sup>e</sup> Conseil directeur de l'OPS, 72<sup>e</sup> session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques.
2. De tenir le 58<sup>e</sup> Conseil directeur de l'OPS, 72<sup>e</sup> session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques, par le biais d'une plateforme virtuelle et ce, les 28 et 29 septembre 2020.
3. Si la situation présentée par la pandémie de COVID-19 s'améliorait avant l'envoi des lettres de convocation, que le Conseil aura lieu selon son format traditionnel, du 28 septembre au 2 octobre 2020, et comprendra les rapports qui figurent à l'annexe B.

*(Quatrième réunion, le 23 juin 2020)*

***CE166.R8 : Amendements au Statut et au Règlement du personnel du Bureau sanitaire panaméricain***

***LA 166<sup>e</sup> SESSION DU COMITÉ EXÉCUTIF,***

Ayant examiné les amendements au Règlement du personnel du Bureau sanitaire panaméricain présentés par la Directrice à l'annexe A du document CE166/15 et gardant à l'esprit les dispositions de l'article 020 du Règlement du personnel ;

Prenant acte de la recommandation de 2019 de la Commission de la Fonction publique internationale d'augmenter le barème actuel des traitements de base/plancher du personnel des catégories professionnelle et de rang supérieur et les points de protection

salariale de 1,21 % selon le principe « ni gain ni perte », et de la mise en œuvre de cette recommandation par le Bureau à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2020 ;

Reconnaissant qu'il est stipulé à l'article 3.1 du Règlement du personnel que le salaire du Directeur est fixé par le Comité exécutif et que les salaires du Directeur adjoint et du Sous-directeur sont fixés par le Directeur du Bureau avec l'approbation du Comité exécutif ;

Prenant en considération la nécessité de l'application uniforme des conditions d'emploi pour les membres du personnel du Bureau sanitaire panaméricain et des institutions appartenant au régime commun des Nations Unies,

***DÉCIDE :***

1. De confirmer, en vertu de l'article 020 du Règlement du personnel, les amendements à l'appendice I du Règlement du personnel effectués par la Directrice et prenant effet le 1<sup>er</sup> janvier 2020 concernant la rémunération du personnel des catégories professionnelle et de rang supérieur et un barème commun des contributions du personnel.
2. D'analyser lors de sa 167<sup>e</sup> session les ajustements correspondant aux traitements annuels bruts du Sous-directeur, du Directeur adjoint et du Directeur, une fois que le 58<sup>e</sup> Conseil directeur aura déterminé le large éventail de mesures d'austérité auquel il est fait référence dans la résolution CESS1.R2, approuvée lors de la session spéciale du Comité exécutif du 29 mai 2020.
3. De confirmer les amendements au Règlement du personnel du Bureau sanitaire panaméricain.

Annexe

## Annexe

**PROJET D'AMENDEMENT AU RÈGLEMENT DU PERSONNEL  
DU BUREAU SANITAIRE PANAMÉRICAIN\***

**Les changements rédactionnels ci-après s'appliqueront à l'intégralité du Statut et du Règlement du personnel du BSP :**

“staff in the professional and higher categories”

“staff in the general service category”

“duty station”

“special education grant”

“special leave without pay”

**Les modifications substantielles présentées ci-dessous s'appliqueront aux articles spécifiques indiqués dans chaque cas :**

**310. DEFINITIONS**

[...]

**310.3** “Pensionable remuneration” is the amount used to determine contributions from the staff member and the Organization to the United Nations Joint Staff Pension Fund. Pensionable remuneration amounts are also used for the determination of pension benefits of staff members upon retirement. Subject to the terms of the staff member’s appointment, pensionable remuneration amounts are defined in the Regulations of the United Nations Joint Staff Pension Fund. However, when a promotion from the general service category to the professional category would result in a reduction of the staff member’s pensionable remuneration, the level of pensionable remuneration reached prior to the promotion shall be maintained until it is surpassed by the level of the staff member’s pensionable remuneration in the professional category.

\* Le Statut et le Règlement du personnel du Bureau sanitaire panaméricain sont disponibles en anglais et en espagnol uniquement.

**Les modifications substantielles présentées ci-dessous s'appliqueront aux articles spécifiques indiqués dans chaque cas :**

**320. SALARY DETERMINATION**

[...]

**320.5** Pursuant to Staff Rule 567, a staff member may be officially requested to assume temporarily the responsibilities of an established post of a higher grade than that which he or she occupies. Such temporary arrangements shall not normally continue for more than 12 months.

**330. SALARIES**

[...]

**330.3** The net base salary of staff members in the professional and higher categories holding temporary appointments as defined in Rule 420.4 shall be paid in accordance with the schedule in Rule 330.2.

**350. EDUCATION GRANT**

**350.1** Staff members in the professional and higher categories who are serving and residing outside the country of their recognized place of residence, except those holding temporary appointments as defined in Rule 420.4, are entitled to an education grant under the following conditions:

**355. SPECIAL EDUCATION GRANT FOR CHILDREN WITH DISABILITIES**

[...]

**355.2** "Admissible expenses" shall include the cost of such teaching services and equipment as are necessary to provide an educational program designed to meet the needs of a child who has a mental or physical disability in order that the child may attain the highest possible level of functional ability. Other admissible expenses are reimbursed under Rule 350.

**365. SETTLING-IN GRANT**

[...]

**365.2** The amount of the per diem portion of the settling-in grant shall be the equivalent of the travel per diem applicable on the date the individual arrives at the duty station:

[...]

**Les modifications substantielles présentées ci-dessous s'appliqueront aux articles spécifiques indiqués dans chaque cas :**

**365.2.3** with respect to a dependent child studying outside the duty station, per diem as defined in 365.2.2 to be paid in conjunction with the first round trip to the duty station provided that the child resides with the staff member at the duty station during school vacations. The staff member is not entitled to the per diem portion of the settling-in grant with respect to a child who travels to the duty station on or after reaching age 21.

**365.3** Subject to conditions established by the Bureau on the basis of conditions and procedures approved by the United Nations General Assembly for the United Nations system, the settling-in grant shall also include a lump sum portion calculated and payable on the basis of one month of the staff member's net base salary and, as applicable, the post adjustment at the duty station to which the staff member is assigned and at the rate applicable from the date of arrival at the duty station.

[...]

**365.6** On authorized travel upon appointment, a staff member holding a temporary appointment will be paid the per diem portion of the settling-in grant under Rule 365.2.1 only with respect to himself or herself. Temporary staff are not eligible to receive the lump sum portion of the settling-in grant. Any payment made under Staff Rule 365.2.1 may not be inconsistent with Staff Rule 365.5.2.

**370. REPATRIATION GRANT**

**370.1** A staff member who on leaving the service of the Bureau, other than by summary dismissal under Rule 1075.2, has performed at least five years of continuous service outside the country of his or her recognized place of residence under a fixed-term or service appointment shall be entitled to a repatriation grant in accordance with the following schedules and with Rule 380.2. Payment with respect to entitlements shall be subject to receipt from the former staff member of documentary evidence, in accordance with established criteria, of relocation outside the country of the staff member's last duty station or residence during the last assignment, with due regard to the provisions of Rule 370.4. The grant is payable if it is claimed within two years of the effective date of separation.

[...]

**370.4** The grant shall not be payable to a staff member assigned to, or residing in, the country of his or her recognized place of residence at the time of separation provided that the grant may be paid on a full or reduced basis to a staff member transferred to duty in

**Les modifications substantielles présentées ci-dessous s'appliqueront aux articles spécifiques indiqués dans chaque cas :**

the country of his or her recognized place of residence prior to separation, the amount of the grant being reduced in proportion to the duration of his or her residence in that country. In such a case, the evidence of relocation referred to in Rule 370.1 shall not be required.

**370.5** In the event of the death of a staff member who at the time of death would have been eligible for the grant, payment shall be made to the spouse and dependent children who are repatriated at the expense of the Organization, subject to providing the evidence of relocation referred to in Rule 370.1 if required:

[...]

**370.7** As a transitional measure, a staff member who completed at least one year of continuous service and was eligible for a repatriation grant under Rule 370 in effect on 30 June 2016, but who is no longer eligible for such a grant under the present Rule 370.1, shall be paid a repatriation grant in accordance with the rates and schedule set out in Rules 370.1.1 and 370.1.2 for the number of years of qualifying service accrued as of 30 June 2016.

**440. APPOINTMENT PROCEDURE**

[...]

**440.4** For staff seconded to the Bureau from government service, the offer of appointment, notice of acceptance, and supporting documentation of the terms and conditions of secondment, as agreed by the Bureau, the releasing entity, and the staff member concerned, shall constitute evidence of the existence and validity of secondment from government service to the Bureau for the period stated in the offer of appointment. Any extension of appointment that continues the secondment status shall be subject to agreement by all parties concerned.

**470. REINSTATEMENT UPON RE-EMPLOYMENT**

**470.1** Staff members, except those holding temporary appointments as defined in Rule 420.4, who are re-employed within one year of separation from the Bureau, may, at the option of the Bureau, be reinstated. In such cases they shall have restored to them the status which they held upon separation, and the intervening absence shall be charged to annual leave and special leave without pay as necessary. They shall refund to the Bureau all separation payments made to them.

**Les modifications substantielles présentées ci-dessous s'appliqueront aux articles spécifiques indiqués dans chaque cas :**

### **550. WITHIN-GRADE INCREASE**

[...]

**550.3** Rule 550.2.2 applies to staff members in the professional and higher categories as defined in Staff Rules 420.2 and 420.3. It does not apply to those holding temporary appointments as defined in Rule 420.4 and to short-term service staff under Rule 1320.

**550.3.1** Staff members holding temporary appointments as defined under Staff Rule 420.4 whose performance and conduct have been certified by their supervisors as being satisfactory shall be entitled to one within-grade salary increase—to step II of the relevant grade—upon completion of the first year of full-time service.

[...]

**550.6** Service time shall accrue from the latest of the following actions:

### **565. REASSIGNMENT**

[...]

**565.3** So far as practicable, vacancies in posts in the professional and higher categories shall be filled by the reassignment of staff members in the interest of developing a versatile career staff. In accepting appointment, a staff member accepts the applicability of this policy to himself or herself.

### **610. WORKING HOURS AND ATTENDANCE**

**610.1** Full-time staff members may be called to duty at any time. The work week for each duty station is normally 40 hours. The days of the week and the working hours that constitute the normal work week shall be designated as the needs of the Bureau require.

### **640. HOME LEAVE**

**640.1** Home leave is granted so that a staff member in the professional or higher categories who is serving and residing outside the country of his or her recognized place of residence, and his or her spouse and eligible children, may spend a reasonable period of annual leave in the staff member's home country with a view to maintaining effective association with its culture, with family, and with national, professional, or other interests. Staff members may exercise home leave travel in a country other than that of their recognized place of residence under conditions established by the Bureau.

**Les modifications substantielles présentées ci-dessous s'appliqueront aux articles spécifiques indiqués dans chaque cas :**

[...]

**640.4** Staff members in the professional and higher categories shall be eligible for home leave as follows:

- (a) [...]
- (b) [...]
- (c) [...]

**640.5** Eligible staff members, as defined in Rule 640.4, holding temporary fixed-term, or service appointments are granted home leave when:

**650. SPECIAL LEAVE**

[...]

**650.7** Service credits shall not accrue toward sick, annual, or home leave, salary increment, mobility incentive, end-of-service grant, termination indemnity, or repatriation grant during periods of special leave without pay of more than 30 days.

**730. COMPENSATION FOR ILLNESS, INJURY, OR DEATH ATTRIBUTABLE TO SERVICE**

A staff member shall be entitled to compensation in the event of illness, injury, or death attributable to the performance of official duties on behalf of the Bureau, in accordance with rules established by the Bureau. In the event of the death of a staff member attributable to the performance of official duties on behalf of the Bureau, payment shall be made to the surviving spouse or dependents.

**760. MATERNITY LEAVE**

**760.1** Staff members shall be entitled to maternity leave as established herein. This leave is paid with full salary and allowances.

**760.2** Staff members holding fixed-term or service appointments who give birth to a child are entitled to 16 weeks of maternity leave, except that in the case of multiple births, maternity leave shall extend for a period of 20 weeks from the time it is granted. Maternity leave may commence within six weeks of the staff member's due date based on a certificate from a duly recognized medical practitioner or midwife indicating the expected date of birth. Maternity leave shall not terminate less than 10 weeks after the actual date of birth.

**Les modifications substantielles présentées ci-dessous s'appliqueront aux articles spécifiques indiqués dans chaque cas :**

**760.3** Staff members holding temporary appointments as defined in Rule 420.4 who give birth to a child are entitled to eight weeks of maternity leave, except that in the case of multiple births, maternity leave shall extend for a period of 10 weeks from the time it is granted.

[...]

**760.5** Where both parents of a newborn child are staff members of the Pan American Sanitary Bureau, any unused portion of maternity leave granted under this Rule may be used by the other parent of the child, under conditions established by the Bureau.

**765. PARENTAL LEAVE**

**765.1** Upon the birth of a child, a staff member who is the non-gestational parent shall be entitled to parental leave as established herein. This leave is paid with full salary and allowances.

**765.2** Upon presentation of satisfactory evidence of the birth of his or her child, a staff member shall be entitled to parental leave. Parental leave must be exhausted within 12 months from the date of the child's birth.

**765.3** Staff members holding fixed-term or service appointments shall be entitled to four weeks of parental leave. Parental leave may extend for a period of eight weeks in the case of:

**765.3.1** Exceptional circumstances as determined by the Director;

**765.3.2** Staff members in the professional and higher categories serving at a non-family duty station;

**765.3.3** Adoption of a child, subject to conditions established by the Bureau, and upon presentation of satisfactory evidence of the adoption.

**765.4** Staff members holding temporary appointments, as defined in Rule 420.4, shall be entitled to two weeks of parental leave, or four weeks in the case of adoption of a child subject to conditions established by the Bureau and upon presentation of satisfactory evidence of the adoption.

Les modifications substantielles présentées ci-dessous s'appliqueront aux articles spécifiques indiqués dans chaque cas :

**810. TRAVEL OF STAFF MEMBERS**

[...]

**810.5** On family visit, once in each interval between home leave eligibility dates (or once during an appointment of equivalent duration) from the duty station to the place where the staff member's spouse and children, as defined in Rule 820.1, are residing, and return to the official station, provided that:

**820. TRAVEL OF SPOUSE AND CHILDREN**

[...]

**820.1.3** each such child for whom travel expenses have previously been paid by the Bureau, to the extent of the final one-way passage either to join the staff member at the duty station or to return to the country of the recognized place of residence within one year after ceasing to qualify as a dependent. The Bureau's financial responsibility shall be limited to the cost of one-way travel between the duty station and the recognized place of residence. However, if the Bureau has paid the round-trip travel expenses of the child under Rule 820.2.5.2, and the travel is completed after the end of the scholastic year in which the child reaches the age of 21, travel under this provision shall not be authorized;

**820.1.4** a child for whom a staff member is entitled to the education grant under Rule 350.1.2, for purposes of travel under Rules 820.2.5.1, 820.2.5.2, and 820.2.5.4.

[...]

**820.2.5** for a child with respect to whom there is an entitlement to boarding under an education grant in accordance with Rule 350 for study outside the commuting distance of the duty station, provided Rule 650 does not apply:

**820.2.5.1** one-way passage from the duty station or elsewhere to the place of study to enter school for the first time; where the child has been residing with the staff member at the duty station, the cost to the Bureau is limited to that of travel from the duty station to the staff member's recognized place of residence; where the child has not joined the staff member at his or her duty station, the cost to the Bureau is limited to that of travel from the staff member's recognized place of residence to the duty station;

[...]

**Les modifications substantielles présentées ci-dessous s'appliqueront aux articles spécifiques indiqués dans chaque cas :**

**820.2.5.4** the final one-way passage defined in Rule 820.1.3 within one year after the child ceases to qualify for education grant under Rule 350.1.2, provided that such entitlement has not already been exercised under Rule 820.1.3. The Bureau's financial responsibility shall be limited to the cost of one-way travel between the duty station and the recognized place of residence. However, if round-trip travel provided to the child under Rule 820.2.5.2 is completed after the child ceases to qualify for an education grant under Rule 350.1.2, travel under this provision shall not be authorized;

**830. TRAVEL PER DIEM**

[...]

**830.2** Rates of travel per diem, and the conditions under which they shall be payable to staff members, including for authorized family members, shall be established by the Bureau. The amount of the per diem is considered to represent an average payment in lieu of reimbursement of a portion of the actual incidental expenses occasioned by travel status.

**870. EXPENSES ON DEATH**

[...]

**870.2** A deceased staff member's spouse and child(ren) shall receive a travel and relocation shipment benefit to any place, provided that the Bureau had an obligation to repatriate them under Rule 820.2.7 and that the cost to the Bureau does not exceed that for travel and transportation to the deceased staff member's recognized place of residence. Reimbursement for relocation shipment is determined by Rule 855.1.

**1030. TERMINATION FOR REASONS OF HEALTH**

**1030.1** When, for reasons of health and on the advice of the Staff Physician, it is determined that a staff member is incapable of performing his or her current duties, his or her appointment shall be terminated. The staff member shall be given three months' notice if serving on a service or fixed-term appointment and one month's notice if serving on a temporary appointment. The staff member shall always have the option of resigning.

[...]

**Les modifications substantielles présentées ci-dessous s'appliqueront aux articles spécifiques indiqués dans chaque cas :**

**1030.3** A staff member whose appointment is terminated under this Rule:

**1030.3.1** may be entitled to a disability benefit in accordance with the rules of the Pension Fund;

**1030.3.2** may be entitled to a disability payment in accordance with the terms of the insurance coverage provided for in Rule 720.2;

**1030.3.3** shall receive a termination payment at the rates set out in Rule 1050.4, provided that the amount due under that Rule, together with any periodic disability benefits due in the 12 months following termination and payable under the provisions of Section 7, shall not exceed one year's terminal remuneration;

#### **1210. NON-CONFIRMATION OF APPOINTMENT**

**1210.1** A staff member may appeal against a decision taken under Rule 1060 not to confirm his or her appointment because of unsatisfactory performance or conduct, or because of unsuitability for international service, if he or she considers that such decision has been made for reasons not connected with his or her performance, conduct, or suitability for international service. Such an appeal must be made in writing to the Director within 60 calendar days of receipt of notice of non-confirmation. The Director's decision shall be final and none of the other appeal procedures described in this section shall apply, except as provided in Rule 1240 and Rule 1245.

#### **1230. BOARD OF APPEAL**

[...]

**1230.4** The Chairperson and the members of the Board of Appeal are eligible for re-appointment or re-election at the end of their terms.

**1230.5** The following provisions shall govern the conditions of appeal:

**1230.5.1** No staff member shall bring an appeal before the Board until all the existing administrative channels have been tried and the action complained of has become final. An action is final when it has been taken by the Organization's senior human resources management official and the staff member has received written notification of the action.

**1230.5.2** If the staff member has submitted a written request relating to his or her appointment status, the request shall be deemed to have been rejected and such rejection shall be subject to appeal as if final action had been taken on it as in Rule 1230.1 above if no definitive reply to that request has been made within 60 calendar days.

**Les modifications substantielles présentées ci-dessous s'appliqueront aux articles spécifiques indiqués dans chaque cas :**

**1230.5.3** A staff member wishing to appeal against a final action must dispatch to the Board, within 60 calendar days after receipt of such notification, a written statement of intent to appeal, specifying the action against which the appeal is made and the subsection(s) of Rule 1230.1 under which the appeal is filed.

**1230.6** The Board Chairperson shall convene an Examining Appeal Panel to hear each appeal case. The Examining Appeal Panel shall consist of the following three Board members, each of whom has an equal vote and at least one of whom is from the same staff category to which the appellant belongs:

**1230.6.1** The Board Chairperson;

**1230.6.2** One Board member from the panel designated by the Director; and

**1230.6.3** One Board member from the panel elected by the staff.

**1230.7** Using a system of rotation, the Board Chairperson shall nominate two members of the Board of Appeal to participate on an Examining Appeal Panel. The appellant and the Administration shall each have the right to object to any member nominated by the Chairperson, in accordance with procedures set forth in the Board of Appeal Rules of Procedure.

**1230.8** The reporting procedure of the Board of Appeal shall be as follows:

**1230.8.1** The Board Chairperson shall submit the findings and recommendations of an Examining Appeal Panel to the Director within 120 calendar days of:

- 1) the date that all pleadings and relevant documentation have been received by the Examining Appeal Panel; or
- 2) the conclusion of an oral hearing, and receipt of any relevant documentation requested by the Examining Appeal Panel during the hearing.

This period may be extended by the Board Chairperson if both the appellant and the Administration agree.

**1230.8.2** The final decision in appeal matters heard by the Board of Appeal rests with the Director, who shall inform the appellant of his or her decision within 60 calendar days of receipt of the Examining Appeal Panel's report. A copy of the report shall accompany the decision. If no decision is taken by the Director within this period, the recommendations of the Examining Appeal Panel shall be deemed to have been rejected and such rejection shall be subject to appeal, as provided in Rule 1240, as if a final action had been taken.

**Les modifications substantielles présentées ci-dessous s'appliqueront aux articles spécifiques indiqués dans chaque cas :**

**1230.9** The Organization shall establish Rules of Procedure to be followed by the Board of Appeal in all appeal matters filed with the Board under this Section.

**1245. EFFECT OF APPEALS ON ADMINISTRATIVE ACTION**

The filing of an appeal under any of the procedures described in this section shall not constitute grounds for delaying the administrative action against which the appeal is made.

**1310. STAFF IN POSTS SUBJECT TO LOCAL RECRUITMENT**

[...]

**1310.5** At designated duty stations, a mobility incentive and hardship allowance may be payable to staff members described in Rule 1310.4 in accordance with the conditions defined under Rule 360 and at the rates payable to staff in grades P.1 through P.3. The Bureau shall establish, on the basis of procedures agreed among the international organizations in the United Nations common system, the criteria under which the mobility incentive and hardship allowance may be payable.

*(Quatrième réunion, le 23 juin 2020)*

***CE166.R9 : Réforme de la gouvernance de l'OPS***

***LA 166<sup>e</sup> SESSION DU COMITÉ EXÉCUTIF,***

Ayant examiné le document *Réforme de la gouvernance de l'OPS* (document CE166/6) ;

Reconnaissant l'importance de renforcer davantage la gestion par l'Organisation panaméricaine de la Santé (OPS) des projets de coopération technique financés par des contributions volontaires, afin d'accroître la supervision et la reddition de comptes envers les États Membres, et de protéger l'Organisation contre les risques institutionnels, notamment les risques financiers, juridiques, opérationnels, techniques et de réputation,

***DÉCIDE :***

1. De demander à la Directrice d'examiner, d'affiner et de présenter pour considération au 58<sup>e</sup> Conseil directeur les critères et les cadres d'évaluation et de gestion des risques, tels que présentés dans le document CE166/6, ainsi qu'un tableau de prise de décision sur les types et niveaux de risques liés aux nouveaux projets de coopération

technique financés par des contributions volontaires, en consultation avec un expert en la matière, externe et indépendant.

2. De recommander au 58<sup>e</sup> Conseil directeur d'adopter une résolution rédigée selon les termes suivants :

### **RÉFORME DE LA GOUVERNANCE DE L'OPS**

#### ***LE 58<sup>e</sup> CONSEIL DIRECTEUR,***

Ayant examiné le document *Réforme de la gouvernance de l'OPS* (document CD58/\_\_\_) ;

Reconnaissant l'importance de renforcer davantage la gestion par l'OPS des projets de coopération technique financés par des contributions volontaires, de manière à accroître la supervision et la reddition de comptes envers les États Membres, et à protéger l'Organisation contre les risques institutionnels, notamment les risques financiers, juridiques, opérationnels, techniques et de réputation,

#### ***DÉCIDE :***

1. De remercier la Directrice du Bureau sanitaire panaméricain pour les progrès réalisés et pour les politiques et procédures mises en œuvre afin de promouvoir la bonne gouvernance, la transparence et la reddition de comptes dans toute l'Organisation.
2. De demander à la Directrice :
  - a) de rechercher et de pleinement prendre en compte les recommandations du Comité exécutif sur tout projet de coopération technique proposé financé par des contributions volontaires (y compris les contributions volontaires nationales) qui devra nécessiter une dépense annuelle ou un apport de fonds par l'Organisation dépassant US\$ 25 millions ou qui présente un niveau élevé de risque institutionnel (y compris les risques financiers, juridiques, opérationnels, techniques et de réputation) ; ceci nécessitera que le Directeur fournisse une synthèse au Comité exécutif comprenant un résumé du projet proposé, les résultats de l'évaluation de ses risques et les résultats du processus d'examen interne ;
  - b) de préparer un document qui sera présenté à la 168<sup>e</sup> session du Comité exécutif de l'OPS en juin 2021 décrivant les enseignements tirés de la mise en œuvre des demandes ci-dessus.

*(Quatrième réunion, le 23 juin 2020)*

***Décisions***

***CE166(D1) : Adoption de l'ordre du jour***

Conformément à l'article 9 du Règlement intérieur du Comité exécutif, le Comité a adopté l'ordre du jour soumis par la Directrice (document CE166/1).

*(Première réunion, le 22 juin 2020)*

***CE16(D2) : Représentation du Comité exécutif lors du 58<sup>e</sup> Conseil directeur, 72<sup>e</sup> session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques***

Conformément à l'article 54 de son Règlement intérieur, le Comité exécutif a nommé la Barbade et le Mexique, Président et Rapporteur, respectivement, pour représenter le Comité lors du 58<sup>e</sup> Conseil directeur de l'OPS, 72<sup>e</sup> session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques. L'Équateur et les États-Unis d'Amérique ont été élus en tant que représentants suppléants (décision CE166[D2]).

*(Quatrième réunion, le 23 juin 2020)*

EN FOI DE QUOI, le Président du Comité exécutif, le délégué de la Barbade, et le Secrétaire de droit, la Directrice du Bureau sanitaire panaméricain, signent le présent rapport final en langue anglaise.

FAIT à Washington, D.C. (États-Unis d'Amérique), le 29 mai de l'année deux mille vingt. Le Secrétaire déposera les textes originaux dans les archives du Bureau sanitaire panaméricain. Le rapport final sera publié sur le site web de l'Organisation panaméricaine de la Santé une fois qu'il sera approuvé par le Président.

---

Jeffrey D. Bostic  
Président de la  
166<sup>e</sup> session du Comité exécutif  
Délégué de la Barbade

---

Carissa F. Etienne  
Secrétaire de droit de la  
166<sup>e</sup> session du Comité exécutif  
Directrice du  
Bureau sanitaire panaméricain

**Annexe A**

**ORDRE DU JOUR**

- 1. OUVERTURE DE LA SESSION**
  - 2. QUESTIONS RELATIVES AU RÈGLEMENT**
    - 2.1 Adoption de l'ordre du jour et du programme des réunions
    - 2.2 Représentation du Comité exécutif lors du 58<sup>e</sup> Conseil directeur de l'OPS, 72<sup>e</sup> session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques
    - 2.3 Projet d'ordre du jour provisoire du 58<sup>e</sup> Conseil directeur de l'OPS, 72<sup>e</sup> session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques
  - 3. QUESTIONS RELATIVES AU COMITÉ**
    - 3.1 Nomination d'un membre au Comité d'audit de l'OPS
  - 4. QUESTIONS RELATIVES À LA POLITIQUE DES PROGRAMMES**
    - 4.1 Pandémie de COVID-19 dans la Région des Amériques
    - 4.2 Réforme de la gouvernance de l'OPS
  - 5. QUESTIONS ADMINISTRATIVES ET FINANCIÈRES**
    - 5.1 Rapport sur le recouvrement des contributions fixées
    - 5.2 Rapport financier du Directeur et rapport du Commissaire aux comptes pour 2019
    - 5.3 État et niveau autorisé du Fonds de roulement
    - 5.4 Programmation de l'excédent budgétaire
    - 5.5 Programmation de l'excédent de revenus
    - 5.6 Mise à jour sur le Fonds directeur d'investissement
-

**5. QUESTIONS ADMINISTRATIVES ET FINANCIÈRES** *(suite)*

5.7 Amendements au Règlement financier et aux Règles de gestion financière de l'OPS

5.8 Mise à jour sur la nomination du Commissaire aux comptes de l'OPS pour 2022-2023

5.9 Examen de la commission prélevée sur les achats de fournitures de santé publique effectués pour le compte des États Membres

**6. QUESTIONS RELATIVES AU PERSONNEL**

6.1 Amendements au Statut et au Règlement du personnel du Bureau sanitaire panaméricain

**7. AUTRES QUESTIONS**

**8. CLÔTURE DE LA SESSION**

**Annexe B**

**LISTE DES DOCUMENTS**

**Documents de travail**

CE166/1 et CE166/WP	Adoption de l'ordre du jour et du programme des réunions
CE166/2	Représentation du Comité exécutif lors du 58 <sup>e</sup> Conseil directeur de l'OPS, 72 <sup>e</sup> session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques
CE164/3	Projet d'ordre du jour provisoire du 58 <sup>e</sup> Conseil directeur de l'OPS, 72 <sup>e</sup> session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques
CE166/4	Nomination d'un membre au Comité d'audit de l'OPS
CE166/5	Pandémie de COVID-19 dans la Région des Amériques
CE166/6	Réforme de la gouvernance de l'OPS
CE166/7 et Add. I	Rapport sur le recouvrement des contributions fixées
CE166/8	État et niveau autorisé du Fonds de roulement
CE166/9	Programmation de l'excédent budgétaire
CE166/10	Programmation de l'excédent de revenus
CE166/11	Mise à jour sur le Fonds directeur d'investissement
CE166/12	Amendements au Règlement financier et aux Règles de gestion financière de l'OPS
CE166/13	Mise à jour sur la nomination du Commissaire aux comptes de l'OPS pour 2022-2023
CE166/14	Examen de la commission prélevée sur les achats de fournitures de santé publique effectués pour le compte des États Membres
CE166/15	Amendements au Statut et au Règlement du personnel du Bureau sanitaire panaméricain
CE166/16	Rapport financier du Directeur et rapport du Commissaire aux comptes pour 2019

---

**Annexe C**

**LIST OF PARTICIPANTS/LISTA DE PARTICIPANTES  
OFFICERS / MESA DIRECTIVA**

**President / Presidente:** Lt. Col. The Hon. Jeffrey D. Bostic (Barbados)  
**Vice-President / Vicepresidente:** Ms. Rachel Owen (United States of America)  
**Rapporteur / Relator:** Ms. Martha Leticia Caballero Abraham (Mexico)

**MEMBERS OF THE EXECUTIVE COMMITTEE / MIEMBROS DEL COMITÉ EJECUTIVO**

**BARBADOS**

Chief Delegate – Jefe de Delegación

Lt. Col. The Hon. Jeffrey D. Bostic  
Minister of Health and Wellness  
Ministry of Health and Wellness  
St. Michael

Delegates – Delegados

Dr. Anton Best  
Chief Medical Officer (ag)  
Ministry of Health and Wellness  
St. Michael

**BELIZE**

Chief Delegate – Jefe de Delegación

Dr. Marvin Manzanero  
Director of Health Services  
Ministry of Health  
Belmopan City

**CANADA/CANADÁ**

Chief Delegate – Jefe de Delegación

Mr. Michael Pearson  
Branch Head  
Office of International Affairs for the  
Health Portfolio  
Health Canada, Ottawa

Delegates – Delegados

His Excellency Hugh Adsett  
Ambassador, Permanent Representative of  
Canada to the Organization of American  
States  
Washington, D.C.

**CANADA/CANADÁ (cont.)**

Delegates – Delegados (cont.)

Mr. Nicolas Palanque  
Director, Multilateral Relations Division  
Office of International Affairs for the  
Health Portfolio  
Government of Canada, Ottawa

Ms. Lucero Hernandez  
Manager, Multilateral Relations Division  
Office of International Affairs for the  
Health Portfolio  
Government of Canada, Ottawa

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

Ms. Karty Ann Perron  
Program Officer  
Official Delegations and Strategic  
Integration Division  
Office of International Affairs for the  
Health Portfolio  
Government of Canada, Ottawa

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

Ms. Marissa de la Torre Ugarte  
Policy Analyst  
Global Affairs Canada  
Inter-American Program  
Ottawa

---

**MEMBERS OF THE EXECUTIVE COMMITTEE / MIEMBROS DEL COMITÉ EJECUTIVO (cont.)**

**COSTA RICA**

Chief Delegate – Jefe de Delegación

Sra. Adriana Salazar González  
Jefe de Asuntos Internacionales en Salud  
Ministerio de Salud  
San José

Delegates – Delegados

Excma. Sra. Montserrat Solano Carboni  
Embajadora, Representante Permanente  
de Costa Rica ante la Organización de los  
Estados Americanos  
Washington, D.C.

Emb. Alejandra Solano Cabalceta  
Directora General de Política Exterior  
Ministerio de Relaciones Exteriores y Culto  
San José

Excmo. Sr. Olger I. Gonzalez Espinoza  
Embajador, Representante Alterno de  
Costa Rica ante la Organización de los  
Estados Americanos  
Washington, D.C.

Sr. Antonio Alarcón Zamora  
Ministro Consejero, Representante Alterno  
de Costa Rica ante la Organización de los  
Estados Americanos  
Washington, D.C.

Sra. Ludmila Patricia Ugalde Simionova  
Departamento de Medio Ambiente y  
Cambio Climático  
Ministerio de Relaciones Exteriores y Culto  
San José

Sra. Laura Raquel Pizarro Viales  
Ministra Consejera, Representante Alternas  
de Costa Rica ante la Organización de los  
Estados Americanos  
Washington, D.C.

Sra. Sofia Isabel Mitjavila  
Ministra Consejera, Representante Alternas  
de Costa Rica ante la Organización de los  
Estados Americanos  
Washington, D.C.

**ECUADOR**

Chief Delegate – Jefe de Delegación

Dr. Xavier Solorzano Salazar  
Viceministro de Gobernanza y Vigilancia  
de la Salud  
Ministerio de Salud Pública  
Quito

Delegates – Delegados

Excmo. Sr. Carlos Jativa Naranjo  
Embajador, Representante Permanente de  
Ecuador ante la Organización de los  
Estados Americanos  
Washington, D.C.

Sr. Carlos Jaramillo Van Denzen  
Subsecretario Nacional de Provisión de los  
Servicios de Salud  
Ministerio de Salud Pública  
Quito

Sra. Mireya Muñoz Mera  
Subsecretaria de Asuntos Multilaterales.  
Ministerio de Relaciones Exteriores y  
Movilidad Humana  
Quito

Sr. Arturo Cabrera Hidalgo  
Director del Sistema Interamericano  
Ministerio de Relaciones Exteriores y  
Movilidad Humana  
Quito

Dr. Fernando Jácome Gavilanez  
Director Nacional de Cooperación y  
Relaciones Internacionales  
Ministerio de Salud Pública  
Quito

Sr. Marco Ponce  
Ministro, Representante Alternos de  
Ecuador ante la Organización de los  
Estados Americanos  
Washington, D.C.

**MEMBERS OF THE EXECUTIVE COMMITTEE / MIEMBROS DEL COMITÉ EJECUTIVO (cont.)**

**ECUADOR (cont.)**

Delegates – Delegados (cont.)

Sr. Rafael Tamayo Rodriguez  
Asesor del Despacho Ministerial  
Ministerio de Salud Publica  
Quito

Sra. Luisa Noboa Paz y Mino  
Analista de Cooperacion y Relaciones  
Internacionales  
Ministerio de Salud  
Quito

Sr. Martin Tamayo  
Analista Legal  
Dirección del Sistema Interamericano  
Ministerio de Relaciones Exteriores y  
Movilidad Humana  
Quito

**HAITI/HAÏTÍ**

Chief Delegate – Jefe de Delegación

Dr Reynold Grand-Pierre  
Directeur de la Sante de la Famille  
Ministère de la Santé publique et  
de la Population  
Port-au-Prince

Delegates – Delegados

Dr Jean Patrick Alfred  
Directeur de l'Unité de Planification  
Ministère de la Santé publique et  
de la Population  
Port-au-Prince

**MEXICO/MÉXICO**

Chief Delegate – Jefe de Delegación

Mtro. Marcos Cantero Cortes  
Titular de la Unidad de Analisis Económico  
Secretaría de Salud  
México, D.F.

**MEXICO/MÉXICO (cont.)**

Delegates – Delegados (cont.)

Lic. Martha Leticia Caballero Abraham  
Encargada de la Dirección General de  
Relaciones Internacionales  
Secretaría de Salud  
México, D.F.

Mtra. Araceli Camacho Chairez, Directora  
de Políticas de Aseguramiento  
en Salud  
Secretaría de Salud  
México, D.F.

Lic. Jose Gustavo Valle Mendoza  
Subdirector de Gestión Interamericana  
Secretaría de Salud  
México, D.F.

Lic. Zulema Guerra Carpio  
Jefa del Departamento para el Sistema  
Interamericano  
Secretaría de Salud  
México, D.F.

**PERU/PERÚ**

Chief Delegate – Jefe de Delegación

Dr. Victor Cuba Oré  
Director de la Oficina General de  
Cooperación Técnica Internacional  
Ministerio de Salud  
Lima

Delegates – Delegados

Dra. Sonia Hilser Vicuña  
Ejecutiva Adjunta de la Oficina General de  
Cooperación Técnica Internacional  
Ministerio de Salud  
Lima

Sr. José Marcos Rodriguez  
Ministro Consejero, Representante Alterno  
de Perú ante la Organización de los  
Estados Americanos  
Washington, D.C.

**MEMBERS OF THE EXECUTIVE COMMITTEE / MIEMBROS DEL COMITÉ EJECUTIVO (cont.)**

**UNITED STATES OF AMERICA/ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA**

Chief Delegate – Jefe de Delegación

Mr. Garrett Grigsby  
Director  
Office of Global Affairs  
Department of Health and Human Services  
Washington, D.C.

Delegates – Delegados

Ms. Mara Burr  
Director, Multilateral Relations  
Office of Global Affairs  
Department of Health and Human Services  
Washington, D.C.

Ms. Alma Golden  
Assistant Administrator  
Bureau for Global Health  
United States Agency for International  
Development  
Washington, D.C.

Mr. Colin McIff  
Deputy Director  
Office of Global Affairs  
Department of Health and Human Services  
Washington, D.C.

Ms. Amy Norris  
Senior Health Advisor  
Bureau of International Organization Affairs  
Department of State  
Washington, D.C.

Ms. Rachel Owen  
Health Advisor  
Office of Economic and Development  
Assistance  
Bureau of International Organization Affairs  
Department of State  
Washington, D.C.

Mr. Nelson Arboleda  
Director, Americas Office  
Office of Global Affairs  
Department of Health and Human Services  
Washington, D.C.

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

Delegates – Delegados (cont.)

Maya Cohen  
Intern, Multilateral Relations  
Office of Global Affairs  
Department of Health and Human Services  
Washington, D.C.

Mr. Larry Wright  
Management Specialist  
Office of Management, Policy, and  
Resources  
Bureau of International Organization Affairs  
Department of State  
Washington, D.C.

Mr. Joshua Hodges  
Senior Deputy Assistant Administrator  
Bureau for Latin America and the Caribbean  
U.S. Agency for International Development  
Washington, D.C.

Ms. Meghan Holohan  
Senior Analyst  
Bureau for Policy, Planning and Learning  
U.S. Agency for International Development  
Washington, D.C.

Ms. MacKenzie Klein  
Global Health Officer  
Department of Health and Human Services  
Washington, D.C.

Ms. Gabrielle Lamourelle  
Deputy Director, Multilateral Relations  
Office of Global Affairs  
Department of Health and Human Services  
Washington, D.C.

Ms. Ella Nudell  
Intern, Multilateral Relations  
Office of Global Affairs  
Department of Health and Human Services  
Washington, D.C.

**MEMBERS OF THE EXECUTIVE COMMITTEE / MIEMBROS DEL COMITÉ EJECUTIVO (cont.)**

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

Delegates – Delegados (cont.)

Leandra Olson  
Senior Global Health Officer, Multilateral Relations  
Office of Global Affairs  
Department of Health and Human Services  
Washington, D.C.

Mr. JP Shuster  
Management Specialist  
Office of Management, Policy, and Resources  
Bureau of International Organization Affairs  
Department of State  
Washington, D.C.

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

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

Delegates – Delegados (cont.)

Mr. Michael Kozak  
Acting Assistant Secretary  
Bureau of Western Hemisphere Affairs  
Department of State  
Washington, D.C.

Carrie Filipetti  
Deputy Assistant Secretary  
Bureau of Western Hemisphere Affairs  
Department of State  
Washington, D.C.

Jeffrey Smith  
Political Unit Chief  
Office of the Coordinator of Cuban Affairs  
Bureau of Western Hemisphere Affairs  
Department of State  
Washington, D.C.

**OTHER MEMBERS NOT SERVING IN THE EXECUTIVE COMMITTEE/  
OTROS MIEMBROS QUE NO FORMAN PARTE DEL COMITÉ EJECUTIVO**

**ARGENTINA**

Sra. Carla Moretti  
Directora Nacional de Relaciones Internacionales  
Ministerio de Salud  
Buenos Aires

Sra. Andrea Polach  
Asesora, Dirección Nacional de Relaciones Internacionales  
Ministerio de Salud  
Buenos Aires

Sra. Georgina Grigioni  
Asesora, Dirección Nacional de Relaciones Internacionales  
Ministerio de Salud  
Buenos Aires

**BOLIVIA (PLURINATIONAL STATE OF/ ESTADO PLURINACIONAL DE)**

Sr. Jaime Aparicio Otero  
Embajador, Representante Permanente de Bolivia ante la Organización de los Estados Americanos  
Washington, D.C.

Sr. Ramiro Ignacio Jauregui  
Ministro Consejero, Representante Alterno de Bolivia ante la Organización de los Estados Americanos  
Washington, D.C.

Sr. Juan Carlos Natusch  
Segundo Secretario, Representante Alterno de Bolivia ante la Organización de los Estados Americanos  
Washington, D.C.

**OTHER MEMBERS NOT SERVING IN THE EXECUTIVE COMMITTEE/  
OTROS MIEMBROS QUE NO FORMAN PARTE DEL COMITÉ EJECUTIVO (cont.)**

**BRAZIL/BRASIL**

Excmo. Fernando Simas Magalhães  
Embaixador, Representante Permanente do  
Brasil junto à Organização dos Estados  
Americanos  
Washington, D.C.

Sr. Gabriel Boff Moreira  
Ministro-Conselheiro, Representante  
Alternativo do Brasil junto à Organização dos  
Estados Americanos  
Washington, D.C.

Sra. Fernanda Torres  
Chefe, interina, da Assessoria Especial  
para Assuntos Internacionais de Saúde  
Ministério da Saúde  
Brasília

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

Sra. Maria Clara de Paula Tusco  
Primeira-Secretária, Representante Alternativa  
do Brasil junto à Organização dos  
Estados Americanos  
Washington, D.C.

Sra. Indiara Meira Gonçalves  
Assessora para Assuntos Multilaterais  
Ministério da Saúde  
Brasília

**COLOMBIA**

Sr. Luis Alexander Moscoso  
Viceministro de Salud Pública y Prestación  
de Servicios  
Ministerio de Salud y Protección Social  
Bogotá

**COLOMBIA (cont.)**

Excmo. Sr. Alejandro Ordoñez  
Embajador, Representante Permanente de  
Colombia ante la Organización de los  
Estados Americanos  
Washington, D.C.

Sr. Lucas Gómez  
Director de Asuntos Económicos Sociales  
y Ambientales  
Ministerio de Relaciones Exteriores  
Bogotá

Sra. Adriana Maldonado  
Ministra Consejera, Representante  
Alternativa de Colombia ante la Organización  
de los Estados Americanos  
Washington, D.C.

Sra. Paola Bernal  
Coordinadora de Cooperación y Relaciones  
Internacionales  
Ministerio de Salud y Protección Social  
Bogotá

Sra. Ximena Valdivieso  
Coordinadora de Asuntos Sociales  
Dirección de Asuntos Económicos, Sociales  
y Ambientales  
Ministerio de Relaciones Exteriores  
Bogotá

Sra. Grecia Umbarila  
Asesora, Grupo de Cooperación y  
Relaciones Internacionales  
Ministerio de Salud y Protección Social  
Bogotá

Sr. Luis Hincapié  
Asesor, Coordinación de Asuntos Sociales  
Dirección de Asuntos Económicos, Sociales  
y Ambientales  
Ministerio de Relaciones Exteriores  
Bogotá

**OTHER MEMBERS NOT SERVING IN THE EXECUTIVE COMMITTEE/  
OTROS MIEMBROS QUE NO FORMAN PARTE DEL COMITÉ EJECUTIVO (cont.)**

**DOMINICA**

Honourable Dr. Irving McIntyre  
Minister for Health, Wellness and  
New Health Investment  
Ministry of Health, Wellness and  
New Health Investment  
Dominica

**DOMINICAN REPUBLIC/REPÚBLICA  
DOMINICANA**

Dr. Rafael Sánchez Cárdenas  
Ministro de Salud  
Ministerio de Salud Pública  
Santo Domingo

Dr. Adrian Puello Guerrero  
Viceministro de Salud Colectiva  
Ministerio de Salud Pública  
Santo Domingo

Lic. Luis Ramón Cruz Holguín  
Director de Planificación Institucional  
Ministerio de Salud Pública  
Santo Domingo

**GUATEMALA**

Excma. Sra. Rita Claverie de Sciolti  
Embajadora, Representante Permanente  
de Guatemala ante la Organización de los  
Estados Americanos  
Washington, D.C.

Sr. Mauricio R. Benard Estrada  
Consejero, Representante Alterno  
de Guatemala ante la Organización de los  
Estados Americanos  
Washington, D.C.

Sr. Randy Castillo Tocay  
Primer Secretario, Representante Alterno  
de Guatemala ante la Organización de los  
Estados Americanos  
Washington, D.C.

**GUYANA**

Hon. Ms. Volda Lawrence  
Minister of Public Health  
Ministry of Public Health  
Georgetown

Dr. Karen Gordon-Boyle  
Deputy Chief Medical Officer  
Ministry of Public Health  
Georgetown

**NICARAGUA**

Dra. Martha Verónica Reyes Álvarez  
Ministra de Salud  
Ministerio de Salud  
Managua

**PANAMA/PANAMÁ**

Lic. Thays Noriega  
Directora de Asuntos Internacionales y  
Cooperación Técnica  
Ministerio de Salud  
Ciudad de Panamá

**SURINAME**

Dr. Robert Mohamed  
Acting Deputy Director of Health  
Ministry of Health  
Paramaribo

Mr. Georgian Singorawi  
Deputy Director Financial Services  
Ministry of Health  
Paramaribo

Mrs. Saskia Bleau  
Acting Head of the Planning, Monitoring  
and Evaluation Department  
Ministry of Health  
Paramaribo

Mrs. Jessica van Ams  
Acting Head of the International Relations  
Department  
Ministry of Health  
Paramaribo

**OTHER MEMBERS NOT SERVING IN THE EXECUTIVE COMMITTEE/  
OTROS MIEMBROS QUE NO FORMAN PARTE DEL COMITÉ EJECUTIVO (cont.)**

**SURINAME (cont.)**

Mr. Earl Amelo  
Official at the International Relations  
Department  
Ministry of Health  
Paramaribo

Ms. Xiomara Starke  
Official at the International Relations  
Department  
Ministry of Health  
Paramaribo

**SURINAME (cont.)**

Ms. Juanita Lont  
Second Secretary, Alternate Representative  
of the Republic of Suriname to the  
Organization of the American States  
Washington, D.C.

**URUGUAY**

Sr. Franco Alaggia  
Director, Relaciones Internacionales  
Ministerio de Salud Pública  
Montevideo

**ASSOCIATE MEMBERS/MIEMBROS ASOCIADOS**

**PUERTO RICO**

Dr. Iris Cardona  
Subsecretaria de Salud  
Departamento de Salud  
Puerto Rico

**PUERTO RICO (cont.)**

Dr. Raúl G. Castellanos Bran  
Coordinador de OPS/OMS  
Departamento de Salud  
Puerto Rico

**OBSERVER STATES / ESTADOS OBSERVADORES**

**SPAIN/ESPAÑA**

Sra. Dña. Carmen Montón  
Embajadora, Observadora Permanente de  
España ante la Organización de los  
Estados Americanos  
Washington, D.C.

**SPAIN/ESPAÑA (cont.)**

Sra. Dña. Concepción Figueroa  
Observadora Permanente Adjunta de  
España ante la Organización de los  
Estados Americanos  
Washington, D.C.

**UNITED NATIONS AND SPECIALIZED AGENCIES/  
NACIONES UNIDAS Y AGENCIAS ESPECIALIZADAS**

**Caribbean Community/  
Comunidad del Caribe**

Dr. Douglas Slater  
Ms. Helen Royer  
Ms. Beverly Reynolds

**REPRESENTATIVES OF NONGOVERNMENTAL ORGANIZATIONS IN  
OFFICIAL RELATIONS WITH PAHO/  
REPRESENTANTES DE ORGANIZACIONES NO GUBERNAMENTALES EN  
RELACIONES OFICIALES CON LA OPS**

**American Public Health Association/  
Asociación Americana de Salud Pública**

Dr. Georges Benjamin  
Ms. Vina HuLamm

**American Speech-Language-Hearing  
Association/Asociación Americana del  
Habla, Lenguaje y Audición**

Mrs. Lily Waterston

**Drug for Neglected Diseases Initiative/  
Iniciativa Medicamentos para  
Enfermedades Olvidadas**

Mr. Francisco Viegas Neves da Silva  
Ms. Cecilia Castillo  
Ms. Michel Lotrowska

**Framework Convention Alliance for  
Tobacco Control/Alianza para el Convenio  
Marco para el Control del Tabaco**

Mr. Laurent Huber  
Ms. Nichelle Gray

**Inter-American Association of Sanitary  
and Environmental Engineering/  
Asociación Interamericana de Ingeniería  
Sanitaria y Ambiental**

Msc. Ing. Martìn Mèndez

**Latin American Association of  
Pharmaceutical Industries/Asociación  
Latinoamericana de Industrias  
Farmacéuticas**

Dr. Eduardo Franciosi  
Dr. Rubén Abete  
Sr. Miguel Ángel Maito

**Latin American Federation of the  
Pharmaceutical Industry/  
Federación Latinoamericana de la  
Industria Farmacéutica**

Sr. Rafael Diaz-Granados  
Sr. Juan Carlos Trujillo de Hart

**Latin American Society of Nephrology and  
Hypertension/ Sociedad Latinoamericana  
de Nefrología e Hipertensión**

Dr. Alejandro Ferreiro Fuentes  
Sra. María Carlota González Bedat

**Mundo Sano**

Sr. Marcelo Abril  
Sr. Sebastián Cañón  
Sra. Andrea del Pilar Gómez Bravo

**National Alliance for Hispanic Health/  
Alianza Nacional para la Salud Hispana**

Ms. Marcela Gaitán

**World Association for Sexual Health**

Ms. Esther Corona

**SPECIAL GUESTS / INVITADOS ESPECIALES**

**PAHO Audit Committee/  
Comité de Auditoría de la OPS**

Mr. Martin Guozden

**External Auditor, National Audit Office/Audit  
Externo, Oficina Nacional de Auditoria**

Mr. Damian Brewitt  
Mr. Simon Irwin

**PAN AMERICAN SANITARY BUREAU/  
OFICINA SANITARIA PANAMERICANA**

**Director and Secretary ex officio of the  
Executive Committee/Directora y  
Secretaria ex officio del Comité Ejecutivo**

Dr. Carissa F. Etienne

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

Ms. Mary Lou Valdez  
Deputy Director  
Directora Adjunta

Dr. Jarbas Barbosa Da Silva Jr.  
Assistant Director  
Subdirector

Mr. Gerald Anderson  
Director of Administration  
Director de Administración

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

Dr. Heidi Jimenez  
Legal Counsel, Office of the  
Legal Counsel  
Asesora Legal, Oficina del Asesor  
Jurídico

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

- - -