



Organisation
Panaméricaine
de la Santé



Organisation
mondiale de la Santé
BUREAU RÉGIONAL DES Amériques

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

Session virtuelle, du 23 au 25 mars 2022

SPBA16/FR
25 March 2022
Original : anglais

RAPPORT FINAL

TABLE DES MATIÈRES

	<i>Page</i>
Ouverture de la session	3
Questions relatives au Règlement	
Élection du Bureau	4
Adoption de l'ordre du jour.....	4
Questions relatives à la politique des programmes	
Budget programme de l'Organisation panaméricaine de la Santé 2022-2023 : amendements proposés	5
Ébauche de l'évaluation de fin de période biennale du budget programme de l'OPS 2020-2021/Premier rapport intermédiaire sur la mise en œuvre du Plan stratégique de l'OPS 2020-2025	5
Collaboration avec les acteurs non étatiques.....	6
Acteurs non étatiques en relations officielles avec l'OPS.....	8
Nomination d'un membre au Comité d'audit de l'OPS	9
Questions administratives et financières	
Vue d'ensemble du Rapport financier du Directeur pour 2021	10
Mise à jour sur la nomination du Commissaire aux comptes de l'OPS pour 2024-2025 and 2026-2027.....	12
Programmation de l'excédent budgétaire.....	13
Amendements au Règlement financier et aux Règles de gestion financière de l'OPS	13
Amendements au Statut et au Règlement du personnel du Bureau sanitaire panaméricain	14
Gestion des ressources humaines du Bureau sanitaire panaméricain.....	15
Mise à jour sur le Fonds directeur d'investissement	18
Rapport sur la situation du 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	19
Questions pour information	
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.....	20
Rapport sur les enjeux stratégiques entre l'OPS et l'OMS	22
Projet d'ordre du jour provisoire pour la 170 ^e session du Comité exécutif	24
Autres questions	23
Clôture de la session	24
Annexes	
Annexe A : Ordre du jour	
Annexe B : Liste des documents	
Annexe C : Liste des participants	

RAPPORT FINAL

1. La 16^e session du Sous-comité du programme, du budget et de l'administration du Comité exécutif de l'Organisation panaméricaine de la Santé (OPS) s'est tenue du 23 au 25 mars 2022. En raison des circonstances résultant de la pandémie de COVID-19, la session s'est déroulée en ligne sur une plateforme de visioconférence. Ont participé à la session des délégués des sept membres suivants du Sous-comité élus par le Comité exécutif ou désignés par la Directrice : Brésil, Costa Rica, Dominique, États-Unis d'Amérique, Jamaïque, Mexique et Panama. Des délégués de l'Argentine, des Bahamas, du Belize, de la Bolivie, du Canada, de la Colombie, d'El Salvador, de l'Équateur, de l'Espagne, de la France, de la Grenade, du Guatemala, du Guyana, d'Haïti, du Honduras, du Nicaragua, du Paraguay, des Pays-Bas, du Pérou, de la République dominicaine, du Suriname, de Trinité-et-Tobago et de l'Uruguay ont participé à la réunion en qualité d'observateurs.

Ouverture de la session

2. Le Dr Carissa Etienne (Directrice du Bureau sanitaire panaméricain) a ouvert la session et a souhaité la bienvenue aux délégués des membres du Sous-comité et aux États Membres participant en tant qu'observateurs. Soulignant certaines des réalisations de l'Organisation depuis la précédente session du Sous-comité, elle a noté que l'OPS a continué à jouer un rôle de premier plan dans la riposte qui se poursuit à la pandémie de COVID-19, en collaborant avec les plus hauts niveaux des gouvernements, les entités sous-régionales, les acteurs non étatiques, ainsi que les systèmes des Nations Unies et interaméricain. Des approches novatrices en matière de communication lui ont permis d'élargir ses activités de communication auprès de partenaires et de publics non traditionnels. Par ailleurs, les travaux se sont poursuivis dans de nombreux autres domaines, notamment sur le plan de la réalisation des cibles définies dans le Plan stratégique de l'Organisation panaméricaine de la Santé 2020-2025, des efforts visant à renforcer la préparation aux épidémies de grippe et d'autres virus respiratoires, et de la riposte d'urgence à diverses catastrophes naturelles. Les activités sur la prise en compte des déterminants sociaux de la santé et l'amélioration de l'équité en santé ont également progressé, de même que les efforts de transformation numérique du secteur de la santé.

3. Le Bureau sanitaire panaméricain (BSP) a continué d'aider les pays à évaluer et à renforcer la capacité de leurs systèmes et services de santé à répondre à l'évolution de la situation de la COVID-19 et à mettre en œuvre de nouvelles approches de la prestation de services, notamment la télémédecine, les soins à domicile et les soins communautaires. Grâce aux fonds d'achats renouvelables de l'Organisation, le BSP a aidé les pays à assurer l'approvisionnement en médicaments essentiels, vaccins et technologies de la santé et à réduire au minimum les menaces et les retards dans les chaînes d'approvisionnement. À la mi-mars 2022, plus de 120 millions de doses de vaccin anti-COVID ont été livrées à 33 pays participant au Dispositif pour accélérer l'accès aux outils de lutte contre la COVID-19 (COVAX). En réponse aux

préoccupations concernant l'impact de la pandémie de COVID-19 sur la santé mentale, le BSP a intensifié son soutien aux pays pour le renforcement des capacités et pour l'élaboration et la mise en œuvre de politiques, de plans et de lois sur la santé mentale. Une commission de haut niveau sur la santé mentale et la COVID-19 sera lancée prochainement.

4. Bien que la réorientation des ressources pour la riposte à la COVID-19 ait mis à rude épreuve la capacité du BSP à répondre à d'autres demandes de coopération technique, le BSP a réussi à identifier et à concevoir des stratégies et des méthodologies alternatives pour soutenir les États Membres. Le BSP a également revu ses processus de coopération technique et ses processus administratifs et opérationnels afin de garantir l'adaptabilité et d'intégrer les enseignements tirés. Le travail effectué avant la pandémie en vue d'améliorer la connectivité et la cybersécurité et de mettre à niveau la technologie informatique l'a préparé à continuer à fonctionner pendant la pandémie entièrement à distance. Dans l'ensemble de la Région des Amériques, d'importantes innovations ont été mises en œuvre et de précieux enseignements ont été tirés pendant la riposte à l'épidémie de COVID-19. Afin de tirer parti de ces innovations et de ces enseignements, le BSP a entrepris une évaluation indépendante de la riposte à la COVID-19 dans la Région.

Questions relatives au Règlement

Élection du Bureau

5. Les États Membres suivants ont été élus au Bureau du Sous-comité pour la 16^e session :

Présidente : États-Unis d'Amérique (Mme Adriana Gonzalez)

Vice-présidente : Panama (Dr Félix H. Correa)

Rapporteur : Brésil (M. Ciro Leal Martins da Cunha)

6. La Directrice a rempli le rôle de Secrétaire de droit et Mme Mary Lou Valdez (Directrice adjointe du BSP) celui de Secrétaire technique.

Adoption de l'ordre du jour et programme des réunions (documents SPBA16/1, Rev. 1, et SPBA16/WP/1)

7. Le Sous-comité a adopté sans changement l'ordre du jour provisoire soumis par la Directrice (document SPBA16/1, Rev. 1). Le Sous-comité a également adopté un programme de réunions (document SPBA16/WP/1).

Questions relatives à la politique des programmes

Budget programme de l'Organisation panaméricaine de la Santé 2022-2023 : amendements proposés (document SPBA16/2)

8. M. Rony Maza (Directeur du Département de la planification, du budget et de l'évaluation du BSP) a rappelé que le budget programme 2022-2023 de l'OPS, qui a été approuvé par le Conseil directeur en septembre 2021,¹ comprend une allocation budgétaire de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) pour la Région des Amériques d'un montant d'US\$ 252,6 millions² pour les programmes de base. Il a également rappelé que, conformément aux demandes des États Membres, le budget programme de l'OMS pour 2022-2023 est en cours de révision, et il a fait savoir qu'une augmentation de \$25,7 millions de l'allocation à la Région des Amériques a été proposée, soit une augmentation de 28 % par rapport au montant alloué au titre du budget 2020-2021. D'autres révisions sont attendues. Les révisions correspondantes dans le budget programme 2022-2023 de l'OPS seront présentées aux États Membres après la 75^e Assemblée mondiale de la Santé, qui aura lieu en mai 2022.

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

Ébauche de l'évaluation de fin de période biennale du budget programme de l'OPS 2020-2021/Premier rapport intermédiaire sur la mise en œuvre du Plan stratégique de l'OPS 2020-2025 (document SPBA16/3)

10. M. Rony Maza (Directeur du Département de la planification, du budget et de l'évaluation du BSP) a présenté le document SPBA16/3, qui décrit le contenu et la structure proposée de l'évaluation de fin de période biennale du budget programme de l'OPS 2020-2021, qui servira également de premier rapport intermédiaire sur la mise en œuvre du Plan stratégique de l'OPS 2020-2025. Il a souligné que l'évaluation offrira une occasion cruciale de faire le point sur les acquis en matière de santé, les lacunes, les défis et les enseignements tirés dans le contexte de la pandémie de COVID-19. Elle servira également à guider les interventions au cours de la période biennale actuelle, alors que la Région continue de répondre à la pandémie tout en mettant en œuvre le Plan stratégique de l'OPS 2020-2025 et le Programme d'action sanitaire durable pour les Amériques 2018-2030.

11. L'évaluation constituera un effort conjoint des États Membres et du BSP pour mesurer les progrès réalisés par rapport aux indicateurs définis dans le Plan stratégique de l'OPS 2020-2025. Le BSP devrait achever sa partie de l'évaluation d'ici à la fin-mars 2022 et présenter ses résultats au Comité exécutif lors de sa 170^e session en juin 2022. L'évaluation conjointe avec les États Membres aura lieu entre mars et mai. Un projet de rapport intermédiaire sera présenté au Comité exécutif en juin et les résultats

¹ Voir le *Document officiel* 363 (2021).

² Sauf stipulation contraire, toutes les valeurs monétaires dans le présent rapport sont exprimées en dollars des États-Unis.

complets de l'évaluation conjointe seront présentés à la 30^e Conférence sanitaire panaméricaine en septembre 2022.

12. Au cours de la discussion qui a suivi, les délégués ont exprimé leur accord avec la proposition. Ils sont également convenus que l'évaluation offrira une opportunité d'apprentissage précieuse tant pour le BSP que pour les États Membres et qu'elle renforcera la transparence et la responsabilité et servira à guider les activités à entreprendre au cours de la période biennale 2022-2023. Il a été souligné que la Région des Amériques est la seule région de l'OMS à réaliser de telles évaluations conjointes, et le BSP comme les États Membres ont été encouragés à partager la méthodologie d'évaluation en tant que bonne pratique pour renforcer la gouvernance.

13. M. Maza a déclaré que la méthodologie d'évaluation conjointe a été partagée avec l'OMS. Il a remercié à l'avance les États Membres pour leur participation à l'évaluation et a indiqué que de plus amples détails sur le processus seront communiqués dans un avenir proche.

14. La Directrice a fait remarquer que le BSP et les États Membres ont construit ensemble le processus d'évaluation conjointe et que le BSP leur est reconnaissant de leur participation et de leur collaboration, sans lesquelles ce processus n'aurait pu être mené à bien. Le BSP est bien conscient que les États Membres sont pleinement engagés dans la riposte à la COVID-19 et dans la planification pour l'avenir, mais elle les a appelés à participer pleinement à l'évaluation, qui contribuera aux budgets, à la planification et à la coopération technique futurs.

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

Collaboration avec les acteurs non étatiques (document SPBA16/4)

16. Dr Heidi Jiménez (Conseillère juridique du BSP) a présenté le document SPBA16/4, qui détaille les mesures prises par l'OPS pour mettre en œuvre le *Cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques* (FENSA, selon le sigle anglais), adopté par le Conseil directeur de l'OPS en septembre 2016.³ Elle a indiqué que, tout au long de l'année 2021, le BSP a continué à travailler en étroite collaboration avec le Secrétariat de l'OMS pour assurer une approche cohérente et homogène de la mise en œuvre du FENSA.

17. En 2021, le BSP a effectué plus de 300 vérifications de diligence raisonnable et analyses de risques standards, ainsi que des centaines de contrôles simplifiés concernant des collaborations à faible risque. Le nombre de vérifications a considérablement augmenté chaque année depuis 2016, et environ 95 % de toutes les collaborations proposées ont été approuvées. Au début de la pandémie de COVID-19, le BSP a très vite reconnu la nécessité de rapidement examiner les collaborations possibles avec les acteurs non étatiques. En conséquence, la Directrice a autorisé un processus simplifié concernant le FENSA afin de permettre au BSP de réagir plus rapidement à la pandémie de

³ Voir le document CD55/8, Rev. 1, et la résolution CD55.R3 (2016).

COVID-19, tout en veillant à ce que l'intégrité, l'indépendance et la réputation de l'Organisation soient préservées. Des modèles d'accords sur la COVID-19 ont également été élaborés pour permettre à l'Organisation de recevoir plus rapidement des contributions financières et en nature.

18. L'Organisation a participé à un certain nombre de collaborations innovantes avec des acteurs non étatiques au cours de l'année. Par exemple, elle a travaillé avec des plateformes de réseaux sociaux pour diffuser les messages de l'OPS, promouvoir la vaccination et lutter contre la désinformation liée à la santé concernant la COVID-19. Elle a également collaboré avec des acteurs non étatiques pour favoriser l'accès aux vaccins, acheter des concentrateurs d'oxygène, intensifier l'utilisation des tests de diagnostic basés sur la détection des antigènes et mettre en œuvre des projets de santé publique pour répondre à l'urgence, en mettant l'accent en particulier sur les communautés autochtones et les populations migrantes. Dans le but de renforcer le FENSA, le BSP continuera d'étendre la formation dans l'ensemble de l'Organisation en 2022, notamment en développant un cours de formation en ligne.

19. Le Sous-comité s'est félicité de la collaboration étroite et continue du BSP avec le Secrétariat de l'OMS dans la mise en œuvre du FENSA, un délégué soulignant que le FENSA non seulement protège l'OPS, mais fournit également des orientations claires aux acteurs non étatiques sur leurs interactions avec l'Organisation. La reprise de la formation sur le FENSA a également été saluée. L'importance de la diligence raisonnable et de l'évaluation des risques a été soulignée. Une déléguée a demandé si toutes les nouvelles collaborations proposées ont été soumises au même processus de contrôles simplifiés et si le BSP a l'intention d'évaluer les enseignements tirés du processus simplifié et d'identifier les succès et les défis qui pourraient s'appliquer à la collaboration avec les acteurs non étatiques après la pandémie. Une autre déléguée a souligné qu'il est important de consacrer autant de temps à la diligence raisonnable que nécessaire pour éviter les risques pour l'indépendance, l'intégrité et la réputation de l'Organisation. Le BSP a été invité à inclure des détails sur le processus d'examen dans le rapport qui sera présenté au Comité exécutif, y compris les principales raisons pour lesquelles une collaboration n'est pas recommandée. Il a également été suggéré que le rapport comprenne une liste des acteurs non étatiques qui ont contribué aux travaux de l'Organisation.

20. Des informations supplémentaires sur la capacité du BSP à maintenir les niveaux accrus actuels de collaboration avec les acteurs non étatiques ont été demandées. Des informations ont également été demandées sur le rôle que joue le Bureau d'éthique (ETH) dans l'atténuation des risques pour la réputation de l'Organisation, notamment en ce qui concerne les conflits d'intérêts, et il a été demandé si le BSP a été impliqué dans le développement de la formation au FENSA. En outre, le BSP a été invité à fournir un aperçu des raisons possibles de la diminution de la participation des représentants des acteurs non étatiques aux sessions du Conseil directeur.

21. En réponse, Dr Jiménez a déclaré que le BSP sera heureux d'inclure plus de détails sur le processus de contrôle dans le rapport qui sera présenté au Comité exécutif.

Elle a expliqué que dans la plupart des cas, les collaborations proposées ont été refusées car les acteurs non étatiques impliqués ont des liens avec l'industrie du tabac ou ont d'autres conflits d'intérêts, comme la promotion d'habitudes alimentaires malsaines. D'autres ont fait l'objet d'une enquête pour fraude ou ont fourni des données douteuses dans leurs rapports financiers. Dans tous les cas, le BSP a évalué les risques et les avantages d'une collaboration et a opté pour la prudence.

22. Afin de répondre à la demande accrue de vérifications pendant la pandémie dans le contexte du budget statique de l'Organisation, le BSP a élaboré divers outils destinés à réduire le nombre de consultations et à faciliter le travail avec les acteurs non étatiques. Il encourage également la formation au FENSA, y compris la formation en ligne. Le BSP a l'intention d'évaluer les enseignements tirés de ce processus dès que possible et fera part des résultats aux États Membres. En ce qui concerne le rôle du Bureau d'éthique, Dr Jiménez a précisé que ce dernier s'occupe principalement des conflits d'intérêts internes et de la conduite des membres du personnel du BSP, alors que le rôle du FENSA concerne les conflits d'intérêts potentiels avec les acteurs externes. Cependant, le Bureau du conseiller juridique qui sert de point focal pour le FENSA, coordonne étroitement avec le Bureau d'éthique si des problèmes liés au comportement éthique du personnel du BSP sont identifiés au cours des examens de diligence raisonnable. Notant que la participation des acteurs non étatiques aux sessions du Conseil directeur est restée constante de 2020 à 2021, Dr Jiménez a suggéré que cette participation pourrait avoir été un peu plus faible que les années précédentes en raison de la pandémie de COVID-19 et du format virtuel de la réunion.

23. La Directrice a ajouté qu'il y a eu une augmentation marquée de la collaboration avec les acteurs non étatiques pendant la pandémie de COVID-19 et a indiqué que l'Organisation a davantage tendance à communiquer avec un plus large éventail d'acteurs non étatiques, y compris ceux du secteur privé, dans la mesure où ces acteurs peuvent améliorer bon nombre de programmes de l'OPS visant à promouvoir la santé et le bien-être, par exemple au moyen de la sensibilisation par le biais des réseaux sociaux. Elle a confirmé que le BSP présentera une évaluation des enseignements tirés du processus de contrôles simplifiés en 2023. Elle a également précisé que le Bureau du conseiller juridique a travaillé sans relâche pour répondre à la demande accrue de collaboration avec des acteurs non étatiques dans le contexte de la pandémie, malgré des difficultés de dotation en personnel.

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

Acteurs non étatiques en relations officielles avec l'OPS (document SPBA16/5)

25. Mme Regina Campa (Conseillère auprès du Département des relations extérieures, des partenariats et de la mobilisation des ressources du BSP) a rappelé que les relations officielles entre l'OPS et les acteurs non étatiques sont fondées sur un plan de collaboration de trois ans élaboré et convenu conjointement par l'acteur non étatique et le BSP. Ces plans sur trois ans sont structurés conformément au Plan stratégique de l'OPS et ne peuvent pas être principalement de nature commerciale ou à but lucratif. Elle

a indiqué qu'une demande a été reçue d'un acteur non étatique cherchant à entrer en relations officielles avec l'OPS. En outre, le moment est venu de procéder à l'examen triennal de sept acteurs non étatiques en relations officielles avec l'OPS.

26. Le BSP a analysé la demande émanant du *Clinical and Laboratory Standards Institute* conformément au FENSA et a déterminé qu'elle répond aux exigences d'admission à des relations officielles avec l'OPS. Il a donc recommandé que la demande de l'Institut soit approuvée. Le BSP a également recommandé la poursuite des relations avec six des acteurs non étatiques devant faire l'objet d'un examen triennal et la cessation des relations officielles avec un acteur non étatique, avec lequel un plan de travail n'avait pas été convenu.

27. Le Sous-comité s'est réuni à huis clos afin d'examiner les recommandations relatives à chaque acteur non étatique. Après avoir examiné les informations confidentielles fournies par le BSP, le Sous-comité a décidé de recommander au Comité exécutif d'approuver l'établissement de relations officielles entre l'OPS et le *Clinical and Laboratory Standards Institute* et la poursuite des relations officielles entre l'OPS et la *Healthy Caribbean Coalition*, la Société interaméricaine de cardiologie, l'Association latino-américaine des industries pharmaceutiques, la Confédération latino-américaine de biochimie clinique, la Fondation Mundo Sano et le *World Resources Institute Ross Center for Sustainable Cities*. Le Sous-comité a également recommandé de mettre fin aux relations officielles avec le Réseau de santé des femmes d'Amérique latine et des Caraïbes.

28. La Présidente a annoncé que les recommandations du Sous-comité seront soumises à la 170^e session du Comité exécutif sous la forme d'un projet de résolution.

Nomination d'un membre au Comité d'audit de l'OPS (document SPBA16/6)

29. Dr Heidi Jiménez (Conseillère juridique du BSP) a donné un bref aperçu des travaux du Comité d'audit et a attiré l'attention sur son mandat, qui figure en annexe au document SPBA16/6. Elle a indiqué qu'en vertu de ce mandat, les trois membres du Comité d'audit sont élus par le Comité exécutif et ne peuvent remplir plus de deux mandats complets de trois ans chacun. Le mandat d'un des membres prenant fin en juin 2022, il incombera au Comité exécutif de pourvoir le poste vacant lors de sa 170^e session en juin. Conformément au processus d'identification des candidats au Comité d'audit, la Directrice a mis à jour la liste des candidats potentiels qualifiés pour occuper les postes vacants du Comité d'audit, et constitué une liste restreinte pour examen par le Sous-comité, qui a été invité à recommander un candidat au Comité exécutif. La documentation pertinente sur les candidats a été distribuée aux membres du Sous-comité.

30. Le Sous-comité a décidé de créer un groupe de travail composé des délégués du Costa Rica, des États-Unis d'Amérique et de la Jamaïque pour examiner la liste des candidats proposés par la Directrice. Par la suite, M. James P. Shuster (États-Unis d'Amérique), président du group de travail a indiqué que le groupe de travail avait évalué

les quatre candidats proposés en fonction des critères d'admission énoncés à la section 4 du mandat et avait sélectionné cinq facteurs essentiels pour les classer. Chaque membre du groupe de travail a établi son propre classement des candidats, les notes ont ensuite été consolidées et la moyenne des résultats individuels a été calculée. M. Alan Siegfried a été choisi à l'unanimité comme candidat à recommander pour être nommé au Comité d'audit.

31. La Directrice a exprimé sa gratitude à M. Siegfried pour sa contribution au cours de son premier mandat au sein du Comité d'audit et s'est engagée à ce que le BSP continue à travailler en étroite collaboration avec le Comité d'audit et donne rapidement suite à ses recommandations.

32. Le Sous-comité a avalisé la recommandation du groupe de travail. La Présidente a annoncé que la recommandation serait communiquée au Comité exécutif.

Questions administratives et financières

Vue d'ensemble du Rapport financier du Directeur pour 2021 (document SPBA16/7)

33. M. Xavier Puente Chaudé (Directeur du Département de la gestion des ressources financières du BSP) a présenté la vue d'ensemble du rapport financier du Directeur pour 2021, en précisant que les états financiers sont toujours en cours de vérification par le Commissaire aux comptes de l'Organisation, le National Audit Office (NAO) du Royaume-Uni et d'Irlande du Nord. Il a ajouté que, pour des raisons liées à la pandémie de COVID-19, le NAO a fait savoir qu'il prévoit d'achever son rapport d'audit vers la fin du mois d'avril, plutôt qu'au cours de la première quinzaine d'avril, comme c'est l'usage. M. Puente Chaudé a également noté que le rapport financier pour 2021, comme celui pour 2020, reflète les activités de l'Organisation au cours d'une année difficile, marquée par la lutte continue contre la pandémie de COVID-19 et par l'impact des retards importants dans la réception des contributions fixées des États Membres.

34. Soulignant les principales tendances en matière de recettes et de dépenses, il a indiqué que les chiffres préliminaires non vérifiés montraient que le total des recettes consolidées de l'Organisation en 2021 s'élève à \$1 794 millions, soit une augmentation de 34 % par rapport à 2020, en raison de l'augmentation significative des recettes provenant des achats pour le compte des États Membres et des contributions volontaires extraordinaires pour les situations d'urgence. Les recettes du budget programme sont passées de \$338,7 millions en 2020 à \$362,4 millions en 2021, en raison d'une augmentation des contributions volontaires de l'OPS et de l'OMS. La croissance des contributions volontaires est quant à elle due à une forte augmentation des contributions liées à l'urgence de la COVID-19, qui ont représenté un total de \$181 millions pour la période biennale 2020-2021, contre \$27 millions pour la période biennale 2018-2019. Les recettes liées aux achats ont atteint \$1 349 millions, soit le montant le plus élevé de l'histoire de l'Organisation. Les achats effectués dans le cadre du Fonds renouvelable pour l'accès aux vaccins (Fonds renouvelable) ont représenté la plus grande part des recettes liées aux achats, bien que les recettes du Fonds renouvelable pour les fournitures

stratégiques de santé publique (Fonds stratégique) aient considérablement augmenté par rapport à 2020 et aux années précédentes en raison de l'augmentation des achats de fournitures liés à la COVID-19.

35. Les contributions fixées sont restées inchangées pendant plus d'une décennie, ce qui, en termes réels, signifie qu'elles ont diminué. Les contributions fixées de l'année en cours perçues en 2021 s'élèvent à \$42,1 millions, ce qui représente une légère amélioration par rapport à 2020 mais moins de la moitié du montant engagé en date du 1^{er} janvier 2021. Au total, 22 États Membres ont payé l'intégralité de leurs contributions pour 2021, neuf ont effectué des paiements partiels et 11 n'ont effectué aucun paiement. Le solde total restant à payer à la fin de l'année s'élève à \$74,8 millions, soit moins qu'en 2020, grâce au recouvrement d'un montant légèrement plus important de contributions fixées au titre des années antérieures. Néanmoins, le montant impayé à la fin de 2021 représente près du double du montant impayé au cours de la période 2015-2018 et trois fois le montant impayé en 2011. Les retards de paiement des contributions fixées ont eu, pour la troisième année consécutive, un impact négatif sur la capacité du BSP à exécuter le budget programme de l'Organisation et à répondre à la pandémie de COVID-19. En raison de ces retards, le BSP a également été obligé d'utiliser la totalité du solde du Fonds de roulement et d'emprunter sur d'autres fonds non affectés.

36. Les chiffres préliminaires non vérifiés ont montré que le total des dépenses consolidées pour 2021 s'est élevé à \$1 785 millions, contre \$1 336 millions en 2020. Les achats de fournitures, de produits de base et de matériels ont représenté la plus grande part des dépenses, dont la quasi-totalité était liée à des achats pour le compte des États Membres. Les dépenses liées aux fonctionnaires et autres membres du personnel ont diminué, passant de \$181,5 millions en 2020 à \$153,5 millions en 2021, tandis que les services contractuels ont augmenté, passant de \$85,4 millions à \$158,8 millions, en raison du recours aux consultants pour appuyer la riposte à la pandémie. Les recettes au cours de la période biennale 2020-2021 ont dépassé les dépenses, ce qui s'est traduit par un excédent budgétaire d'environ \$24,5 millions pour la période biennale (voir les paragraphes 44 à 47 ci-dessous). Cet excédent est dû à l'impact des retards dans la réception des contributions fixées et aux mesures adoptées pour assurer des liquidités pour l'Organisation.

37. Au cours de la discussion qui a suivi, le BSP a été invité à faire part de ses commentaires sur les raisons possibles des retards dans le paiement des contributions fixées et sur les mesures qu'il a prises pour améliorer le taux de recouvrement. Il lui a également été demandé de veiller à ce que le rapport financier contienne des détails sur les dépenses de l'année, notamment des informations sur les domaines les plus touchés par les augmentations de dépenses et sur les sources de financement de ces augmentations. Des informations sur les dépenses et les sources de financement attendues en 2022 ont également été demandées. Des remerciements ont été adressés aux États Membres qui se sont acquittés de leurs obligations financières envers l'Organisation en 2021, malgré les difficultés résultant de la pandémie de COVID-19.

38. M. Puente Chaudé a déclaré que le rapport financier comprendrait des détails complets sur les recettes et les dépenses et fournirait également des comparaisons avec les chiffres de 2020 et des années précédentes. Le rapport financier ne comprendra pas de projections pour 2022, mais ces informations sont disponibles dans le budget programme de l'Organisation pour 2022-2023. En ce qui concerne les efforts de recouvrement des contributions fixées, il a expliqué que le BSP envoie des rappels périodiques informant les États Membres des montants dus. Les représentants de l'OPS/OMS transmettent également ces informations lors de leurs réunions avec les autorités sanitaires nationales. Le BSP ne demande normalement pas d'explication pour les retards de paiement, mais certaines autorités nationales ont indiqué que les retards étaient liés à des procédures internes ou à d'autres questions nationales.

39. La Directrice a indiqué que l'Organisation a dû faire face à la pandémie alors qu'elle traversait une crise financière importante qui a entraîné des réductions de personnel. Il a donc été nécessaire d'engager des consultants et d'autres membres du personnel à court terme pour permettre la réalisation de nombreuses activités. La situation en ce qui concerne le recouvrement des contributions fixées ne s'est pas améliorée, malgré les appels répétés du BSP aux États Membres les engageant à les verser rapidement. Le BSP a donc intensifié ses efforts pour mobiliser des contributions volontaires afin de pouvoir financer ses activités. Il est reconnaissant de la générosité des donateurs qui fournissent ces contributions et aux États Membres pour les efforts qu'ils déploient afin que la Région reçoive une part plus importante des contributions volontaires de l'OMS. Néanmoins, les contributions fixées restent le pilier du budget de l'Organisation.

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

Mise à jour sur la nomination du Commissaire aux comptes de l'OPS pour 2024-2025 et 2026-2027 (document SPBA16/8)

41. M. Xavier Puente Chaudé (Directeur du Département de la gestion des ressources financières du BSP) a rappelé que le mandat de l'actuel Commissaire aux comptes expirera en 2023. Conformément aux procédures établies, le BSP va lancer le processus d'appel à candidatures auprès des États Membres, des États participants et des Membres associés pour le poste de Commissaire aux comptes pour les périodes biennales 2024-2025 et 2026-2027. M. Puente Chaudé a également indiqué que des propositions d'amendement au Règlement financier de l'OPS visent à modifier les dispositions relatives à la limite du mandat du Commissaire aux comptes (voir paragraphes 50 à 54 ci-dessous).

42. La Directrice a encouragé les États Membres à soumettre des nominations afin de s'assurer qu'il y ait un nombre suffisant de candidats appropriés pour le poste de Commissaire aux comptes.

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

Programmation de l'excédent budgétaire (document SPBA16/9)

44. M. Rony Maza (Directeur du Département de la planification, du budget et de l'évaluation du BSP) a attiré l'attention sur l'article 4.6 du Règlement financier, en vertu duquel tout excédent budgétaire est affecté au Fonds de roulement chaque fois que le solde de ce Fonds est inférieur à son niveau approuvé. En conséquence, à l'issue de la vérification des états financiers de 2021, \$21,3 millions de l'excédent budgétaire estimé à \$24,6 millions seront transférés au Fonds de roulement. Il est proposé que les \$3,3 millions restants soient transférés au Fonds directeur d'investissement, \$2,3 millions allant au Sous-fonds pour l'entretien et les aménagements immobiliers et \$1 million au Sous-fonds pour les technologies de l'information.

45. Au cours de la discussion qui a suivi, un soutien a été exprimé en faveur de l'allocation proposée de l'excédent budgétaire, un délégué notant qu'il est important de reconstituer les ressources du Fonds de roulement pour remédier aux retards chroniques dans le paiement des contributions fixées. Le BSP a été invité à expliquer les raisons expliquant l'excédent budgétaire dans le document qui sera présenté au Comité exécutif en juin 2022.

46. M. Maza a déclaré que le document qui sera soumis au Comité exécutif comprendra plus de détails sur l'excédent budgétaire, qui est en grande partie dû aux retards dans la réception des contributions fixées. Il a réaffirmé qu'une partie de l'excédent sera utilisée pour reconstituer les ressources du Fonds de roulement, qui a été utilisé pour atténuer les effets négatifs de ces retards.

47. Le Sous-comité a avalisé la proposition d'allocation de l'excédent budgétaire.

Amendements au Règlement financier et aux Règles de gestion financière de l'OPS (document SPBA16/10)

48. M. Xavier Puente Chaudé (Directeur du Département de la gestion des ressources financières du BSP) a rappelé que, lors des sessions précédentes des Organes directeurs, plusieurs États Membres ont recommandé de stipuler une durée maximum du mandat du Commissaire aux comptes de l'OPS afin de s'aligner sur les meilleures pratiques existantes dans d'autres organisations internationales. Il a précisé que, par le passé, le BSP a recommandé la nomination d'un Commissaire aux comptes pour deux périodes biennales, avec la possibilité de prolonger le mandat d'une période biennale supplémentaire, ce qui se traduit par une limite de facto de six ans. L'amendement proposé à l'article 14.1 du Règlement financier stipule une limite initiale de quatre ans avec la possibilité de prolonger le mandat de deux années supplémentaires, soit une limite totale de six ans, s'alignant ainsi à la fois sur la pratique antérieure de l'Organisation et sur les meilleures pratiques internationales actuelles.

49. Au cours de la discussion qui a suivi, un délégué a noté que la modification proposée s'aligne sur les recommandations du Corps commun d'inspection des Nations Unies et a salué l'incorporation de ces meilleures pratiques dans la gestion financière.

Une autre déléguée a demandé plus d'informations sur l'origine des meilleures pratiques mentionnées, notant que, bien que le changement proposé puisse améliorer l'objectivité, on pourrait également faire valoir qu'un Commissaire aux comptes ayant une connaissance approfondie de l'OPS pourrait formuler des recommandations plus appropriées et pertinentes. Une troisième déléguée s'est interrogée sur l'inclusion de l'expression « à moins qu'il n'en soit décidé autrement par la Conférence ou le Conseil directeur » dans l'amendement proposé, soulignant qu'une telle formulation implique que les Organes directeurs pourraient prolonger la nomination du Commissaire aux comptes au-delà du mandat maximum de six ans, contrairement aux meilleures pratiques internationales.

50. M. Puente Chaudé a expliqué que le fait de fixer une durée maximale pour le mandat des commissaires aux comptes est considéré comme une bonne pratique par les Nations Unies et le secteur privé. La limite typique du mandat est suffisamment longue pour permettre aux commissaires aux comptes d'acquérir une compréhension de l'organisation, mais pas suffisamment longue pour qu'ils puissent se montrer complaisants. Un nouveau Commissaire aux comptes pourrait examiner les comptes sous un angle nouveau, ce qui pourrait être bénéfique pour l'Organisation. En ce qui concerne la possibilité de prolonger le mandat du Commissaire aux comptes au-delà de six ans, il a rappelé qu'il est arrivé dans le passé qu'il n'y ait aucun candidat viable pour le poste. Dans de tels cas et dans d'autres circonstances exceptionnelles, la démarche la plus logique serait de prolonger le mandat du Commissaire aux comptes en place.

51. La Directrice a estimé qu'il est prudent de permettre au Conseil directeur ou à la Conférence sanitaire panaméricaine de prolonger de deux ans le mandat du Commissaire aux comptes lorsque les circonstances le justifient. Toutefois, pour qu'une telle mesure puisse être prise, la possibilité d'une prolongation doit être stipulée dans le Règlement financier.

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

Amendements au Statut et au Règlement du personnel du Bureau sanitaire panaméricain (document SPBA16/11)

53. Le Dr. Luz Marina Barillas (Directrice du Département de la gestion des ressources humaines du BSP) a expliqué que les amendements au Règlement du personnel du BSP reflètent les recommandations formulées par la Commission de la Fonction publique internationale (CFPI) à l'Assemblée générale des Nations Unies, à la lumière de l'expérience et des bonnes pratiques de gestion des ressources humaines. Ces amendements ont pour objet de maintenir la cohérence des conditions d'emploi entre l'OPS et les autres organisations du système commun des Nations Unies.

54. À la suite des recommandations de la CFPI, l'Assemblée générale des Nations Unies a approuvé une augmentation de 0,92 % du barème des traitements de base des catégories professionnelles et supérieures, qui s'applique également aux postes de Directeur, Directeur adjoint et Sous-directeur du BSP. Cette augmentation a été mise en

œuvre sur la base du principe « ni perte, ni gain », ce qui n'entraîne aucun changement dans la rémunération nette. L'ajustement aurait un impact financier d'environ \$494 000 par an pour le système des Nations Unies dans son ensemble et de moins de \$10 000 par an pour l'OPS. L'Assemblée générale des Nations Unies a également approuvé une recommandation de la CFPI visant à ajuster l'allocation pour frais d'études. Ce changement aurait un impact financier d'environ \$6,55 millions par an pour l'ensemble du système des Nations Unies ; sur la base des chiffres pour 2021, l'impact sur l'OPS a été estimé à environ \$255 000.

55. Le BSP a jugé nécessaire de réviser l'article 420.2 du Règlement du personnel et toutes les dispositions connexes afin de supprimer les termes « engagement de service » et « contrat de carrière », dans la mesure où ces postes à durée indéterminée n'ont plus été offerts depuis 1994. Le BSP a également procédé à plusieurs modifications rédactionnelles afin de mettre à jour la terminologie de plusieurs articles du Règlement du personnel.

56. Au cours de la discussion qui a suivi, un délégué a attiré l'attention sur la résolution EB150.R8, adoptée par le Conseil exécutif de l'OMS à sa 150^e session, concernant les traitements du personnel hors classe, et a demandé que le document qui sera présenté au Comité exécutif fasse référence à cette résolution afin de refléter le processus décisionnel collectif qui a eu lieu lors de l'Assemblée mondiale de la Santé en ce qui concerne les recommandations des Nations Unies relatives au personnel.

57. Le Dr Barillas a indiqué que le document devant être préparé pour le Comité exécutif sera révisé comme demandé.

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

Gestion des ressources humaines du Bureau sanitaire panaméricain (document SPBA16/12)

59. Le Dr Luz Marina Barillas (Directrice du Département de la gestion des ressources humaines du BSP), a présenté le rapport sur la gestion des ressources humaines et a noté que le personnel du BSP a fait preuve d'un engagement sans faille en faveur de la coopération avec les États Membres pendant la pandémie de COVID-19. Conscient de son devoir de vigilance, le BSP a mis en place un certain nombre de mesures pour soutenir le personnel pendant la pandémie, y compris des modalités de télétravail, l'amélioration des prestations de congé de maladie et des services de conseil.

60. Résumant le contenu du rapport, le Dr Barillas a déclaré qu'en 2021 le BSP a concentré ses efforts sur les activités hautement prioritaires alignées sur les trois piliers de sa stratégie des ressources humaines, la Stratégie pour le personnel 2.0 : agilité, optimisation fonctionnelle et innovation. En ce qui concerne les statistiques relatives aux effectifs du BSP, elle a indiqué que le BSP a augmenté le nombre de collaborateurs occasionnels qui est passé à 1581 (67 % de ses effectifs totaux). Cela représente une augmentation de 85,95 % du nombre de collaborateurs occasionnels depuis 2017.

Les consultants et autres collaborateurs occasionnels ont permis au BSP de répondre aux besoins des États Membres pendant la situation d'urgence et ont été essentiels à la continuité des opérations. Le BSP a reconnu que le fait de dépendre de ces collaborateurs pour fournir une coopération technique comportait également des risques ; néanmoins, l'incertitude financière l'a empêché de prendre des engagements à long terme avec de nouveaux fonctionnaires à durée déterminée.

61. S'agissant de la parité entre les genres, 51 % des effectifs occupant des postes à durée déterminée sont des femmes, et le nombre de femmes occupant un poste de chef de bureau de représentant de l'OPS/OMS a augmenté de 9 %. Cependant, il n'y a pas eu de changement dans le nombre de femmes occupant des postes P4 et P5 et une diminution de 1 % du nombre de femmes occupant des postes P6, D1 et D2 a été enregistrée. Le Dr Barillas a indiqué qu'il y avait eu cinq cas confirmés d'actes répréhensibles impliquant des membres du personnel professionnels en 2021, dont un cas de harcèlement ; des mesures disciplinaires ou administratives ont été prises dans tous les cas.

62. Lors de la discussion du rapport par le Sous-comité, les délégués ont salué le dévouement et l'engagement du personnel du BSP, qui a continué à collaborer avec les États Membres, malgré les défis continus liés à la pandémie. Ils ont également salué le soutien apporté par le BSP au personnel pendant la pandémie. Toutefois, les délégués ont exprimé leurs préoccupations quant à l'augmentation du nombre de collaborateurs occasionnels. Il a été demandé au BSP d'explicitier les plans envisagés pour parvenir à un meilleur équilibre entre le personnel à durée déterminée et les collaborateurs occasionnels. Des informations ont été demandées sur l'impact du télétravail pendant la pandémie en termes de frais généraux et de productivité et sur la mesure dans laquelle le télétravail pourrait se poursuivre après la pandémie. Les délégués ont également demandé davantage d'informations sur les résultats de l'analyse des lacunes en matière d'aptitudes et de compétences.

63. Le BSP a été encouragé à continuer de travailler pour augmenter la proportion de femmes occupant des postes de haut niveau, en particulier des postes de niveau D1. Les délégués ont exprimé leurs préoccupations concernant les incidents d'exploitation sexuelle et d'abus sexuels par le personnel travaillant pour le programme d'urgence de l'OMS et ont demandé des informations sur la manière dont le plan de réponse de la direction de l'OMS en la matière est mis en œuvre au niveau régional. La vérification du personnel des Nations Unies pour détecter les cas antérieurs d'exploitation sexuelle, d'abus sexuel ou de harcèlement sexuel a été considérée comme une mesure positive, mais il a été suggéré que des mesures supplémentaires soient mises en place pour procéder à une vérification des candidats sans antécédents dans le système des Nations Unies.

64. La politique actualisée sur les consultants a été accueillie favorablement, de même que la politique révisée sur les stagiaires. En ce qui concerne cette dernière, il a été souligné que les stages offrent à l'Organisation la possibilité de bénéficier des

compétences actualisées de jeunes professionnels. La décision d'offrir des stages virtuels, qui favorisent la flexibilité, l'accessibilité et l'inclusion, a été saluée.

65. Le Dr Barillas a remercié les États Membres pour leur reconnaissance du travail de l'Organisation pendant la pandémie. Concernant l'équilibre entre les fonctionnaires à durée déterminée et les collaborateurs occasionnels, le BSP reconnaît que le personnel à durée déterminée a la responsabilité d'élaborer des programmes et de fournir une coopération technique, et il a recommencé à embaucher du personnel à durée déterminée au cours du second semestre de 2021, lorsque les finances se sont quelque peu améliorées. Elle a toutefois souligné qu'un financement prévisible est essentiel pour permettre au BSP de rééquilibrer ses effectifs et maintenir un flux de talents répondant aux besoins de l'Organisation.

66. Le BSP continue de s'efforcer d'améliorer l'égalité des genres en mettant en œuvre un nouveau programme de mentorat et des politiques favorisant un meilleur équilibre entre vie professionnelle et vie privée, entre autres mesures. Le BSP a aussi considérablement renforcé ses politiques relatives aux normes de conduite, notamment celles ayant trait à l'exploitation sexuelle, aux abus sexuels et au harcèlement sexuel. Il étudie la possibilité d'un arrangement avec les Nations Unies pour la vérification des candidats qui n'ont pas d'antécédents professionnels au sein des Nations Unies. Une nouvelle politique de télétravail, qui permettra à l'ensemble du personnel d'augmenter le nombre de jours de télétravail entrera en vigueur après la fin de la situation d'urgence liée à la COVID-19. Elle a indiqué que la nouvelle politique a été élaborée sur la base d'une enquête menée auprès du personnel et des superviseurs, qui a déterminé que la productivité n'a pas diminué en conséquence du télétravail ; en fait, dans certains cas, elle a augmenté.

67. La Directrice a observé que le personnel est le plus grand atout de toute organisation, mais en particulier d'une organisation qui fournit une coopération technique. Elle a rendu hommage au personnel du BSP pour son dévouement dans la riposte à la pandémie de COVID-19 tout en continuant également à mener à bien la coopération technique dans d'autres domaines. Elle a souligné que les membres du personnel ont persévéré alors même que leurs emplois étaient menacés par la crise financière. Elle a assuré aux États Membres que le BSP travaille assidûment pour parvenir à l'équilibre entre les genres. Elle a souligné que le BSP prend très au sérieux l'exploitation sexuelle, les abus sexuels et le harcèlement sexuel. Une politique a été lancée dans la Région avant les incidents impliquant le personnel de l'OMS, mais elle a été revue à la lumière de la nouvelle politique de l'OMS après ces incidents. En outre, le BSP a mis en place un cours de formation en ligne obligatoire et explore d'autres voies pour sensibiliser le personnel sur ce sujet.

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

Mise à jour sur le Fonds directeur d'investissement (document SPBA16/13)

69. Mme María Teresa Angulo (Directrice du Département des opérations des services généraux du BSP) a fait le point sur la situation du Fonds directeur d'investissement et sur ses cinq sous-fonds. Elle a noté que le document SPBA16/13 fournit des détails sur chaque sous-fonds pour 2021, y compris leurs soldes nets. Au 31 décembre 2021, le solde général du Fonds directeur d'investissement s'élevait à \$17,9 millions, tandis que le solde de la réserve du Fonds directeur d'investissement se montait à \$2 millions.

70. Elle a indiqué que le Sous-fonds pour l'entretien et les aménagements des biens immobiliers a été utilisé pour couvrir les dépenses liées à la rénovation et à l'ameublement du bâtiment situé au 2121 Virginia Avenue, ainsi que les projets d'infrastructure au Siège. En 2021, le BSP a démarré un projet de modernisation comprenant la réfection du système de ventilation et du système électrique obsolète, ainsi que la rénovation des salles de conférence aux deuxième et dixième étages. En raison de la priorité accordée à la riposte à la pandémie de COVID-19, les dépenses pour les bureaux de pays ont été limitées. Dans le cadre du Sous-fonds pour le remplacement des véhicules, neuf véhicules ont été achetés. Dans le cadre du Sous-fonds pour les technologies de l'information, la mise en œuvre du système de dossiers médicaux électroniques a été achevée et la migration des services d'hébergement Web de l'OPS a été opérée. En outre, le Sous-fonds pour la stratégie des ressources humaines a soutenu le développement et la mise en œuvre du module de recrutement dans le système de gestion des ressources humaines Workday qui se poursuivent.

71. Lors de la discussion qui a suivi, il a été souligné qu'il y a eu une réduction des recettes mais une augmentation des dépenses en 2021 par rapport à 2020. Le BSP a été invité à soumettre au Comité exécutif une proposition de planification des dépenses dans les différents sous-fonds afin de promouvoir une utilisation plus stratégique des fonds. Il a également été demandé au BSP de fournir au Comité exécutif une ventilation des dépenses prévues au titre du Sous-fonds pour l'entretien et les aménagements des biens immobiliers pour les travaux à entreprendre dans le bâtiment du Siège de l'OPS. En outre, dans les prochaines mises à jour, il a été demandé au BSP de confirmer que les différents projets de rénovation se déroulent selon le calendrier et le budget prévus.

72. Mme Angulo a déclaré qu'elle a pris note des demandes d'informations complémentaires. Elle a précisé que les recettes du Fonds directeur d'investissement sont déterminées par les Organes directeurs et comprennent les fonds provenant de tout excédent budgétaire et de recettes. En 2021, il n'y a pas eu de nouvelles affectations de ressources financières, ce qui explique la réduction apparente.

73. La Directrice a rappelé qu'une étude d'évaluation immobilière a été menée en 2014⁴ afin d'élaborer un plan de rénovation du bâtiment du Siège, mais qu'une grande partie des travaux n'ont pas encore été achevés. Par exemple, il est difficile de réguler la

⁴ Voir le document CE156/24, Rev.1 (2015).

température et de filtrer les bruits excessifs aux deuxième et dixième étages, car ces deux étages n'ont pas été rénovés. Les salles de réunion du deuxième étage nécessitent également des rénovations urgentes. Elle a confirmé que le BSP fournira les informations demandées, mais a souligné que les rénovations sont prévues depuis longtemps et que certaines nécessitent une attention urgente afin d'assurer des conditions de travail adéquates pour le personnel et des installations appropriées pour la tenue des sessions des Organes directeurs.

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

Rapport sur la situation du 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 SPBA16/14)

75. Le Dr James Fitzgerald (Directeur du Département des Systèmes et services de santé du BSP) a rappelé que le Comité exécutif a adopté la résolution CESS1.R1 en mai 2020, autorisant un prêt d'urgence interne à court terme d'un montant maximum de \$50 millions, au moyen de transferts de fonds successifs de la part du compte de capital du Fonds renouvelable pour l'accès aux vaccins au compte de capital du Fonds renouvelable régional pour les fournitures stratégiques de santé publique. Le document SPBA16/14 fournit des informations sur la situation du prêt d'urgence et sur les mesures prises pour faciliter l'accès des États Membres aux fournitures essentielles liées à la COVID-19.

76. Le Dr Fitzgerald a indiqué que l'utilisation accrue du Fonds stratégique a entraîné une augmentation significative du montant des ressources financières disponibles sur le compte de capital du Fonds. Grâce à cette augmentation, conjuguée à des améliorations de la logistique et de la planification de la demande, seuls deux prêts d'urgence internes à court terme ont été effectués à partir du compte de capital du Fonds renouvelable vers le compte de capital du Fonds stratégique au cours de la période biennale 2020-2021. Ces prêts ont permis d'acheter des fournitures d'urgence d'équipements de protection individuelle et de médicaments pour deux pays. Les prêts ont été remboursés dans les délais et n'ont pas eu d'impact négatif sur la disponibilité des fonds pour l'achat de vaccins dans le cadre du Fonds renouvelable. Afin de continuer à répondre à la demande de médicaments et de fournitures de santé publique essentiels, le mécanisme de prêts d'urgence internes restera en place jusqu'au 31 décembre 2023, ou jusqu'à la date à laquelle l'OMS déclarera la fin de la pandémie, la première de ces échéances étant retenue. Le BSP continuera de faire rapport aux États Membres sur son utilisation.

77. Au cours de la discussion qui a suivi, les délégués ont salué les efforts du BSP pour aider les États Membres à obtenir des fournitures essentielles dans le cadre du Fonds stratégique pendant la pandémie. Les délégués ont également salué les mesures prises pour aider les États Membres à renforcer leur capacité de gestion de la chaîne d'approvisionnement grâce à des modèles de prévision basés sur la morbidité, à la planification de la demande et à des cadres de consolidation régionaux. Il a été souligné que les fonctions de coopération technique du Fonds renouvelable comme du Fonds

stratégique devraient être priorisées. Tout en reconnaissant le besoin continu du mécanisme de prêt d'urgence, il a été souligné que tout prêt provenant du compte de capital du Fonds renouvelable devrait être remboursé rapidement. À cet égard, l'engagement du BSP en matière de transparence et de responsabilité budgétaire a été salué.

78. Un délégué a attiré l'attention sur divers problèmes qui ont entravé les efforts de vaccination contre la COVID-19 dans son pays, notamment les problèmes liés au dispositif pour un accès mondial aux vaccins contre la COVID-19 (COVAX), l'hésitation vaccinale et le refus de se faire vacciner. Le délégué a demandé au BSP son soutien pour négocier de nouvelles conditions avec le Mécanisme COVAX, y compris la possibilité d'utiliser le Fonds renouvelable pour soutenir des pays comme le sien.

79. M. Fitzgerald a déclaré que le BSP a déployé les outils de gestion de la performance nécessaires pour améliorer les opérations du Fonds stratégique, optimiser l'utilisation du compte de capital du Fonds et, ainsi, ne recourir à la disposition relative aux prêts d'urgence qu'en cas d'absolue nécessité. Le travail du BSP avec les États Membres pour améliorer la prévision de la demande a également contribué à optimiser les opérations du Fonds. Il a pris acte des préoccupations exprimées au sujet du Mécanisme COVAX et de l'accès aux vaccins et a assuré les États Membres que le BSP continuera à travailler avec eux pour résoudre ces problèmes. Il a également noté qu'il n'y a pas eu de retards significatifs dans la livraison des vaccins disponibles par l'intermédiaire du Fonds renouvelable, qui est l'entité chargée de la passation de marchés pour le Mécanisme COVAX dans la Région.

80. La Directrice a affirmé que le Fonds stratégique et le Fonds renouvelable sont des mécanismes importants pour la prestation de coopération technique. Elle a reconnu que les résultats du Mécanisme COVAX ont été décevants et a assuré les États Membres que le BSP continuera à travailler avec eux pour résoudre les problèmes rencontrés. Il collaborera également avec les États Membres pour s'attaquer à d'autres problèmes qui entravent les efforts de vaccination, notamment l'hésitation vaccinale et l'accessibilité des installations de vaccination qui, selon les données d'enquêtes, sont parfois trop éloignées des populations rurales et des autres populations vulnérables. Elle a également précisé que le BSP a déjà conclu des accords avec plusieurs des principaux fabricants de vaccins anti-COVID pour l'achat direct de vaccins en vue de leur distribution dans le cadre du Fonds renouvelable.

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

Questions pour information

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 (document SPBA16/INF/1)

82. Dr Heidi Jiménez (Conseillère juridique du BSP) a présenté les grandes lignes de la procédure et des règles relatives à l'élection d'un nouveau Directeur, en précisant que

l'élection aurait lieu pendant la 30^e Conférence sanitaire panaméricaine en septembre 2022 et que le nom de la personne élue serait ensuite soumis au Conseil exécutif de l'OMS en vue de sa nomination au poste de Directeur régional de l'OMS pour les Amériques. Le mandat du nouveau Directeur commencerait le 1^{er} février 2023. Le 1^{er} mars 2022, tous les États Membres, les États participants et les Membres associés ont été invités à soumettre des candidatures. La période de présentation des candidatures se terminera le 1^{er} mai 2022 et, le 1^{er} juin, toutes les candidatures reçues auront été compilées, traduites dans les quatre langues officielles de l'Organisation et transmises par le Président du Comité exécutif aux États Membres, aux États participants et aux Membres associés.

83. Les candidats seront invités à faire une présentation lors d'un forum des candidats, qui se tiendra dans la semaine du 20 au 24 juin 2022, en marge de la 170^e session du Comité exécutif. Les délégués de tous les États Membres, États participants et Membres associés pourront participer au forum, soit en personne, soit par lien vidéo. Les détails de la procédure et des règles régissant l'élection du Directeur, y compris les règles applicables au personnel de l'OPS et aux candidats internes, figurent dans les annexes au document SPBA16/INF/1 et sont également disponibles sur le site web consacré aux élections, mis en place par le BSP.⁵

84. Au cours de la discussion qui a suivi, les délégués ont remercié la Directrice actuelle pour son solide leadership, en particulier pendant la pandémie de COVID-19, et ont souligné l'importance d'élire un nouveau Directeur possédant l'expertise en santé publique et les compétences de gestion requises pour continuer à diriger la riposte à la pandémie et guider l'Organisation et la Région pendant la période de relèvement après la pandémie, tout en s'attachant à améliorer la transparence, la responsabilité et l'efficacité de l'Organisation. Il a également été souligné que le prochain Directeur devrait posséder une vaste expérience en santé internationale et une connaissance des systèmes des Nations Unies et interaméricain, et qu'il devrait faire preuve de sensibilité et de respect pour la diversité culturelle, sociale, politique et économique des pays de la Région. La nécessité de veiller à ce que le processus de candidature et le forum des candidats soient menés avec transparence, indépendance et impartialité a également été soulignée. Les États Membres ont été encouragés à prendre dûment en considération les critères d'égalité des genres et de diversité ethnique lors de la désignation des candidats.

85. La Directrice, notant que l'élection du nouveau Directeur relève exclusivement de la responsabilité des États Membres, a assuré le Sous-Comité que le personnel du BSP a été informé de son obligation de rester neutre et impartial.

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

⁵ Voir <https://www.paho.org/fr/lelection-du-directeur-du-bureau-sanitaire-panamericain>.

Rapport sur les enjeux stratégiques entre l'OPS et l'OMS (document SPBA16/INF/2)

87. M. Rony Maza (Directeur du Département de la Planification, du Budget et de l'Évaluation du BSP) a présenté le rapport, notant qu'il met l'accent sur les questions de leadership et de gouvernance ainsi que sur la responsabilité et la transparence. Il fournit des actualisations sur les activités entreprises pour renforcer la préparation et la riposte de l'OMS aux urgences sanitaires, la proposition de prolongation de deux ans du 13^e programme général de travail de l'OMS et les révisions proposées au budget programme de l'OMS 2022-2023, ainsi que sur les travaux du Groupe de travail sur le financement durable de l'OMS. M. Maza a indiqué que le BSP soutient activement l'ensemble de ces processus.

88. Pour ce qui est de la transparence et de la responsabilité, le rapport fait le point sur le financement et la mise en œuvre du budget programme 2020-2021 de l'OMS et sur la participation de la Région à l'évaluation de fin de période biennale de ce budget programme. M. Maza a félicité les États Membres de l'OPS pour leur plaidoyer continu en faveur d'une répartition équitable des fonds de l'OMS, qui s'est traduit par une augmentation de l'allocation à la Région des Amériques. Néanmoins, des écarts subsistent, et il a donc encouragé les États Membres à continuer de faire connaître leur point de vue dans les discussions en cours à Genève.

89. Le Sous-comité a accueilli favorablement le rapport, qui a été considéré comme une preuve de l'important travail que la Région continue d'entreprendre pour améliorer la gouvernance, la transparence et la responsabilité. Les délégués ont remercié le BSP pour ses efforts visant à faciliter la participation des États Membres de l'OPS aux discussions mondiales sur le financement durable et sur la préparation et riposte aux situations d'urgence. Il a toutefois été souligné qu'en raison du décalage horaire, il est difficile pour les autorités sanitaires nationales de la Région de participer à distance aux discussions se déroulant à Genève. Le BSP a été encouragé à continuer à travailler avec le Secrétariat de l'OMS pour trouver des modalités de travail virtuel qui soient équitables pour les participants de toutes les Régions. Le BSP a également été encouragé à continuer d'organiser des consultations régionales sur les questions examinées au niveau mondial afin de favoriser une participation plus proactive des pays de la Région.

90. Pour ce qui est des travaux visant à améliorer la préparation et la riposte de l'OMS aux urgences sanitaires, une déléguée a noté que son gouvernement a proposé une série d'amendements ciblés au Règlement sanitaire international (2005) et a exprimé l'espoir que les autres États Membres soutiendront ces amendements. Un autre délégué a souligné la nécessité d'un alignement entre l'OPS et l'OMS afin d'être mieux à même de prévenir les futures menaces de pandémie, de s'y préparer et d'y répondre.

91. Il a été noté que, bien qu'il y ait eu une augmentation de l'allocation budgétaire de l'OMS à la Région, celle-ci continue de recevoir la plus petite part du budget de l'OMS et, en outre, elle ne reçoit généralement pas la totalité de son allocation. L'écart entre le montant alloué et le montant reçu en 2020-2021 a été jugé particulièrement notable, étant donné que le budget de l'OMS a été financé à plus de 100 %. Il a été demandé au BSP d'évoquer les

raisons possibles de cet écart. En ce qui concerne les discussions sur le financement durable, il a été souligné que les réformes en matière de gouvernance, de responsabilité et de transparence doivent faire partie de toute proposition. L'accent a également été mis sur le fait que les propositions ne doivent pas seulement appeler à une augmentation du financement, mais doivent également indiquer la manière dont les fonds seraient alloués et les avantages à en tirer. Plusieurs délégués ont souligné l'importance de la hiérarchisation des priorités. Le BSP a été invité à indiquer quels échanges ont eu lieu avec le Secrétariat de l'OMS pour rendre compte des discussions régionales sur l'établissement des priorités et si l'approche régionale de l'établissement des priorités thématiques et de l'évaluation conjointe a été partagée avec le Siège de l'OMS et les autres régions de l'OMS.

92. En réponse, M. Maza a affirmé que, bien que la situation concernant le financement de l'OMS se soit améliorée, la Région des Amériques restent la région qui reçoit le plus petit montant. La principale explication de cet écart, selon les informations communiquées par le Secrétariat de l'OMS, tient au fait que de nombreuses contributions volontaires sont affectées à d'autres régions ou pays. Il a réitéré les remerciements du BSP aux États Membres qui continuent de plaider en faveur d'une allocation plus importante de l'OMS à la Région.

93. Il a confirmé que le BSP a partagé avec le Secrétariat de l'OMS les méthodes d'établissement des priorités régionales et d'évaluation conjointe. Le BSP a également eu des discussions avec le Président du Groupe de travail sur le financement durable concernant la manière dont les expériences de la Région pourraient être mises à profit. Le BSP facilitera une séance d'information régionale sur le financement durable en vue de s'assurer que les points de vue des pays de la Région des Amériques soient entendus. Il continuera également à fournir de la documentation et à organiser des séances d'information régionales sur les différentes autres questions examinées au sein de l'OMS. Par ailleurs, il continuera d'insister auprès du Secrétariat de l'OMS pour que les réunions soient programmées à des horaires plus pratiques pour les participants des Amériques.

94. En réponse aux commentaires concernant les urgences sanitaires, le Dr Ciro Ugarte (Directeur du Département des urgences sanitaires du BSP) est convenu de la nécessité d'une plus grande participation des ministres de la Santé et autres responsables nationaux aux négociations en cours sur le renforcement de la préparation et de la riposte de l'OMS aux urgences sanitaires. Le BSP a organisé des réunions d'information et préparé de la documentation en vue de promouvoir la participation régionale, mais la participation directe des capitales nationales est cruciale. Il a assuré les États Membres qu'il existe un alignement fonctionnel total entre l'OPS et l'OMS en ce qui concerne la préparation et la riposte aux urgences. Néanmoins, l'OPS dispose de ses propres procédures, qui sont le fruit des enseignements tirés de nombreuses années d'expérience en matière de riposte aux situations d'urgence. Cette expérience a permis à la Région des Amériques d'être la première région de l'OMS à émettre une alerte épidémiologique concernant le SARS-CoV-2 et à mettre en place une riposte immédiate.

95. La Directrice est convenue qu'il est essentiel que les autorités sanitaires nationales participent activement aux processus de consultation et de négociation qui ont lieu avant les sessions des Organes directeurs de l'OMS. Elle a remercié les États

Membres de leur persévérance en vue d'assurer une répartition équitable des ressources de l'OMS.

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

Projet d'ordre du jour provisoire pour la 170^e session du Comité exécutif (document SPBA16/INF/3)

97. Mme Mônica Zaccarelli Davoli (Conseillère principale auprès du Bureau des Organes directeurs du BSP) a présenté le projet d'ordre du jour provisoire de la 170^e session du Comité exécutif, qui reflète les révisions apportées à la liste des sujets après examen du Comité exécutif lors de sa 169^e session en 2021.⁶ L'ordre du jour comprend quatre politiques et une stratégie, ce qui reflète les demandes des États Membres de se concentrer sur les questions stratégiques. Il comprend également les points habituels examinés par le Comité exécutif lors de ses sessions de juin et une série de rapports finaux et de rapports d'étape comme demandé aux termes de résolutions adoptées précédemment.

98. La Directrice a précisé que les questions de politique générale du programme sont axées sur des sujets stratégiques liés au relèvement après la pandémie de COVID-19, à la nécessité de reconstruire en mieux et d'assurer un avenir meilleur. Elle a également indiqué que le BSP sollicite les contributions d'experts et des États Membres pour l'élaboration des documents d'orientation sur ces sujets.

99. Le Sous-comité a avalisé l'ordre du jour provisoire.

Autres questions

100. Lors de la 16^e session du Sous-comité du programme, du budget et de l'administration, aucune autre question n'a fait l'objet de discussion.

Clôture de la session

101. Après l'échange des civilités d'usage, la Présidente a déclaré close la 16^e session du Sous-comité.

Annexes

⁶ Voir le document CE169/11 (2021).

EN FOI DE QUOI, la Présidente de la 16^e session du Sous-comité du programme, du budget et de l'administration, la déléguée des États-Unis d'Amérique, et la Secrétaire de droit, Directrice du Bureau sanitaire panaméricain, signent le présent rapport final en anglais.

FAIT à Washington, D.C., États-Unis d'Amérique, en ce vingt-cinquième jour de mars de l'année deux mille vingt-deux. La Secrétaire déposera les textes signés originaux dans les archives du Bureau sanitaire panaméricain. Après avoir été approuvé par la Présidente, le rapport final sera publié sur le site Web de l'Organisation panaméricaine de la Santé.

Adriana González
Présidente de la 16^e session
du Sous-comité du programme, du budget,
et l'administration
Déléguée des États-Unis d'Amérique

Carissa F. Etienne
Secrétaire de droit de la 16^e session
du Sous-comité du programme, du budget
et de l'administration
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 A LA POLITIQUE DES PROGRAMMES

- 3.1 budget programme de l'Organisation panaméricaine de la Santé 2022-2023 : amendements proposés
- 3.2 bauche du rapport de l'évaluation de fin de période biennale du budget programme de l'OPS 2020-2021/ Premier rapport intérimaire sur la mise en œuvre du Plan stratégique de l'OPS 2020-2025
- 3.3 ollaboration avec les acteurs non étatiques
- 3.4 cteurs non étatiques en relations officielles avec l'OPS
- 3.5 omination d'un membre au Comité d'audit de l'OPS

4. QUESTIONS ADMINISTRATIVES ET FINANCIERES

- 4.1 Vue d'ensemble du Rapport financier du Directeur pour 2021
 - 4.2 Mise à jour sur la nomination du Commissaire aux comptes de l'OPS pour 2024-2025 et 2026-2027
 - 4.3 Programmation de l'excédent budgétaire
 - 4.4 Amendements au Règlement financier et aux Règles de gestion financière de l'OPS
 - 4.5 Amendements au Statut et au Règlement du Personnel du Bureau sanitaire panaméricain
-

4.6 Gestion des ressources humaines du Bureau sanitaire panaméricain

4 QUESTIONS ADMINISTRATIVES ET FINANCIERES (suite)

4.7 Mise à jour sur le Fonds directeur d'investissement

4.8 Rapport sur la situation du 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. QUESTIONS POUR INFORMATION

5.1 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

5.2 Rapport sur les enjeux stratégiques entre l'OPS et l'OMS

5.3 Projet d'ordre du jour provisoire pour la 170^e session du Comité exécutif

6. AUTRES QUESTIONS

7. CLÔTURE DE LA SESSION

LISTE DES DOCUMENTS

Documents de travail

SPBA16/1, Rev. 1	Ordre du jour
SPBA16/2	Budget programme de l'Organisation panaméricaine de la Santé 2022-2023 : amendements proposés
SPBA16/3	Ébauche du rapport de l'évaluation de fin de période biennale du budget programme de l'OPS 2020-2021/ Premier rapport intérimaire sur la mise en œuvre du Plan stratégique de l'OPS 2020-2025
SPBA16/4	Collaboration avec les acteurs non étatiques
SPBA16/5	Acteurs non étatiques en relations officielles avec l'OPS
SPBA16/6	Nomination d'un membre au Comité d'audit de l'OPS
SPBA16/7	Vue d'ensemble du Rapport financier du Directeur pour 2021
SPBA16/8	Mise à jour sur la nomination du Commissaire aux comptes de l'OPS pour 2024-2025 et 2026-2027
SPBA16/9	Programmation de l'excédent budgétaire
SPBA16/10	Amendements au Règlement financier et aux Règles de gestion financière de l'OPS
SPBA16/11	Amendements au Statut et au Règlement du Personnel du Bureau sanitaire panaméricain
SPBA16/12	Gestion des ressources humaines du Bureau sanitaire panaméricain
SPBA16/13	Mise à jour sur le Fonds directeur d'investissement
SPBA16/14	Rapport sur la situation du 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

Documentos de información

SPBA16/INF/1	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
SPBA16/INF/2	Rapport sur les enjeux stratégiques entre l'OPS et l'OMS
SPBA16/INF/3	Projet d'ordre du jour provisoire pour la 170 ^e session du Comité exécutif

LIST OF PARTICIPANTS/LISTA DE PARTICIPANTES

OFFICERS/MESA DIRECTIVA

President/Presidente:	Mrs. Adriana Gonzalez (United States of America)
Vice-President/Vice-Presidente:	Dr. Félix H. Correa (Panamá)
Rapporteur/Relator:	Sr. Ciro Leal Martins da Cunha (Brasil)

MEMBERS OF THE SUBCOMMITTEE/MIEMBROS DEL SUBCOMITÉ

BRAZIL/BRASIL

Sr. Carlos Eduardo da Cunha Oliveira
Chefe da Divisão de Cidadania
Ministério das Relações Exteriores
Brasília

Sr. Ciro Leal Martins da Cunha
Conselheiro, Representante Alterno
do Brasil junto à Organização dos
Estados Americanos
Washington, D.C.

Sra. Cristina Alexandre
Assessora Especial do Ministro para
Assuntos Internacionais em Saúde
Ministério da Saúde
Brasília

Sra. Marina Pittella
Chefe da Assessoria de Assuntos
Internacionais em Saúde
Ministério da Saúde
Brasília

Sr. Jackson Lima Oliveira
Primeiro Secretário, Representante Alterno
do Brasil junto à Organização dos
Estados Americanos
Washington, D.C.

Sr. Matheus Corradi de Souza
Assistente da Divisão de Cidadania
Ministério das Relações Exteriores
Brasília

Sra. Fernanda Torres
Chefe da Divisão de Temas Multilaterais
Ministério da Saúde
Brasília

BRAZIL/BRASIL (cont.)

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

COSTA RICA

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

Sra. Mónica Gamboa
Funcionaria Dirección de Planificación
Ministerio de Salud
San José

Sra. Andrea Garita
Directora de Planificación
Ministerio de Salud
San José

DOMINICA

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

Dr. Letitia Lestrade-Wyke
Permanent Secretary (Ag.)
Ministry of Health and Social Services
Dominica

Dr. Kent Edwards
Parliamentary Secretary
Ministry of Health, Wellness
and New Health Investment
Dominica

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

DOMINICA (cont.)

Dr. David Johnson
Chief Medical Officer
Ministry of Health, Wellness
and New Health Investment
Dominica

JAMAICA

Mr. Dunstan Bryan
Permanent Secretary
Ministry of Health
Kingston

Mr. Howard Lynch
Senior Director
Policy Planning and Development
Ministry of Health
Kingston

MEXICO/MÉXICO

Dr. Hugo López-Gatell Ramírez
Subsecretario de Prevención y
Promoción de la Salud
Secretaría de Salud
México, D.F.

Dr. Marcos Cantero Cortés
Titular de la Unidad de Análisis
Económico
Secretaría de Salud
México, D.F.

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

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

Lic. Marco Vinicio Gallardo Enríquez
Titular de la Unidad de Administración
y Finanzas
Secretaría de Salud
México, D.F.

MEXICO/ MÉXICO (cont.)

Sr. Francisco Martínez Martínez
Director General de Programación
y Presupuesto
Secretaría de Salud
México, D.F.

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

Lic. Araceli Camacho Chairez
Directora de Políticas de Aseguramiento
en Salud
Secretaría de Salud
México, D.F.

Sr. Mauricio Israel Velázquez Posada
Director de Seguimiento y Control
de la Información
Dirección General de Programación
y Presupuesto
Secretaría de Salud
México, D.F.

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

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

PANAMA/PANAMÁ

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

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

PANAMA/PANAMÁ (cont.)

Sr. José Luis Vásquez
Coordinador de Asuntos Internacionales
y Cooperación Técnica
Ministerio de Salud
Ciudad de Panamá

Dr. Félix H. Correa D.
Subdirector de Planificación de Salud
Ministerio de Salud
Ciudad de Panamá

Dra. Reina Roa
Funcionaria Técnica de Planificación
de Salud
Ministerio de Salud
Ciudad de Panamá

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

Ms. Nerissa Cook
Deputy Assistant Secretary
Bureau of International Organization Affairs
Department of State
Washington, D.C.

Mrs. Mara Burr
Director, Multilateral Relations
Department of Health and Human Services
Washington, D.C.

Ms. Barbara De Rosa-Joynt
Health Advisor
Office of Economic and Development
Assistance
Bureau of International Organization Affairs
Department of State
Washington, D.C.

Mr. Steven Constantinou
Global Health Officer, Americas
Office of Global Affairs
Department of Health and Human Services
Washington, D.C.

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

Ms. Sarah Emami
Senior Global Health Officer for Multilateral
Relations
Office of Global Affairs
Department of Health and Human Services
Washington, D.C.

Mr. Ethan Goldblatt
Health Team Intern
Office of Economic and Development
Affairs
Bureau of International Organization Affairs
Department of State
Washington, D.C.

Mrs. Adriana Gonzalez
Health Advisor
Office of Economic and Development
Affairs
Bureau of International Organization Affairs
Department of State
Washington, D.C.

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

Mr. Greg McElwain
Senior Advisor
Office of Management Policy
and Resources
Bureau of International Organization Affairs
Department of State
Washington, D.C.

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

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

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

Ms. Lauren Scott
Health Advisor
Office of Economic and
Development Affairs
Bureau of International Organization Affairs
Department of State
Washington, D.C.

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

Mr. James P. Shuster
Program Analyst
Office of Management Policy
and Resources
Bureau of International Organization Affairs
Department of State
Washington, D.C.

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

ARGENTINA

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

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

Lic. Andrea Polach
Asesora
Dirección Nacional de Relaciones
Internacionales
Ministerio de Salud
Buenos Aires

BAHAMAS

Ms. Alarice Grant
Senior Assistant Secretary
Ministry of Health and Wellness
Nassau

Dr. Phillip Swann
Registrar
Ministry of Health and Wellness
Nassau

BAHAMAS (cont.)

Dr. Pearl McMillan
Chief Medical Officer
Ministry of Health and Wellness
Nassau

Dr. Cherita Moxey
Senior House Officer
Ministry of Health and Wellness
Nassau

Dr. Delon Brennen
Deputy Chief Medical Officer
Ministry of Health and Wellness
Nassau

BELIZE/BELICE

Ms. Lizett Bell
Deputy Director of Health Services
Chief Nursing Officer
Ministry of Health and Wellness
Belmopan

BOLIVIA

Dra. Nila Heredia Miranda
Responsable del Área de Relaciones
Internacionales
Ministerio de Salud
La Paz

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

BOLIVIA (*cont.*)

Lic. José Roberto Ávila Cárcamo
Técnico, Economista
Dirección General de Planificación
Ministerio de Salud
La Paz

Lic. Janeth Alemán Paca
Directora general de Asuntos
Administrativos
Ministerio de Salud
La Paz

Sr. Lucio Mamani Quispe
Primer Secretario, Representante Alterno
de Bolivia ante la Organización de
los Estados Americanos.
Washington, D.C.

CANADA/CANADÁ

Dr. Madeleine Bird
Manager
Multilateral Relations Division
Office of International Affairs for the
Health Portfolio
Government of Canada, Ottawa

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

Ms. Chantele Sitaram
Policy Analyst
Multilateral Relations Division
Office of International Affairs for the
Health Portfolio
Government of Canada, Ottawa

Mr. William Wang
Policy Analyst
Multilateral Relations Division
Office of International Affairs for the
Health Portfolio
Government of Canada, Ottawa

CANADA/CANADÁ (*cont.*)

Ms. Charlotte McDowell
Senior Development Officer
Permanent Mission of Canada to
the OAS
Washington, D.C.

Ms. Janet Ferreira
Senior Development Officer
Global Affairs Canada, Inter-American
Affairs
Government of Canada, Ottawa

Mr. Patrick Picard
Health Counsellor
Office of International Affairs for the
Health Portfolio
Government of Canada, Ottawa

COLOMBIA

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

Sr. Juan Carlos Bernal
Coordinador, Grupo de Cooperación
y Relaciones Internacionales
Ministerio de Salud y protección Social
Bogotá

Sr. Juan David Moncaleano Prado
Coordinador (E), Coordinación de Asuntos
Sociales
Dirección de Asuntos Económicos,
Sociales y Ambientales
Ministerio de Salud y Protección Social
Bogotá

Sr. Luis Hernán Hincapié Matoma
Asesor, Coordinación de Asuntos Sociales
Dirección de Asuntos Económicos,
Sociales y Ambientales
Ministerio de Salud y Protección Social
Bogotá

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

COLOMBIA (cont.)

Sr. Nicolás Higuera González
Tercer Secretario, Representante
Alterno de Colombia ante la Organización
de los Estados Americanos
Washington, D.C.

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

Sr. Juan Manuel Borraez
Asesor, Grupo de Cooperación
y Relaciones Internacionales
Ministerio de Salud y Protección Social
Bogotá

Sra. Catalina Muñoz
Contratista, Grupo de Cooperación
y Relaciones Internacionales
Ministerio de Salud y Protección Social
Bogotá

**DOMINICAN REPUBLIC/REPÚBLICA
DOMINICANA**

Dra. Indhira Guillén
Encargada del Departamento de
Cooperación Internacional
Ministerio de Salud Pública
Santo Domingo

Dr. Miguel Bruján
Coordinador Técnico, Viceministerio
de Salud Colectiva
Ministerio de Salud Pública Social
Santo Domingo

ECUADOR

Mg. Fernando Roberto Jácome Gavilánez
Director Nacional de Cooperación y
Relaciones Internacionales
Ministerio de Salud Pública
Quito

ECUADOR (cont.)

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

EL SALVADOR

Dr. Carlos Gabriel Alvarenga Cardoza
Viceministro de Gestión y Desarrollo
en Salud
Ministerio de Salud
San Salvador

Sr. Elmer Bonilla Espinoza
Jefe de la Oficina de Relaciones
Internacionales y Cooperación en Salud
Ministerio de Salud
San Salvador

Dr. Ronald Alfonso Pérez Escobar
Director de Apoyo a la Gestión
Ministerio de Salud
San Salvador

GRENADA/GRANADA

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

GUATEMALA

Dra. Nancy Rodas
Asesora del Vice despacho Administrativo
Ministerio de Salud y Bienestar Social
Guatemala

GUYANA

Dr. Narine Singh
Chief Medical Officer
Ministry of Health
Georgetown

Mr. Stephen Kissoon
Director of Planning
Ministry of Health

Georgetown

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

HAITI/HAITÍ

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

HONDURAS

Dra. Edna Batres
Ministra Consejera, Representante Alternativa
de Honduras ante la Organización de los
Estados Americanos
Washington, D.C.

NICARAGUA

Dr. Luis Urcuyo García
Director General de Planificación
y Desarrollo
Ministerio de Salud
Managua

Sr. Yuri Leiva
Director General Administrativo Financiero
Ministerio de Salud
Managua

PARAGUAY

Econ. Elizabeth Barrios
Representante de la Dirección General
de Planificación y Evaluación
Ministerio de Salud Pública y
Bienestar Social
Asunción

Dra. Mariana Díaz
Representante de la Dirección General
de Administración y Finanzas
Ministerio de Salud Pública y
Bienestar Social
Asunción

Econ. Edgar Núñez
Representante de la Dirección General
de Planificación y Evaluación
Ministerio de Salud Pública y
Bienestar Social
Asunción

PERU/PERÚ

Sra. Virna Julia Ruiz Taipe
Primera Secretaria, Representante
Alternativa de Perú ante la Organización
de los Estados Americanos
Washington, D.C.

SURINAME

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

Ms. Susijanie Nasoem Kartodikromo
Co-worker Financial Affairs
Ministry of Health
Paramaribo

**TRINIDAD AND TOBAGO/TRINIDAD Y
TABAGO**

Mr. Lawrence Jaisingh
Director, Health Policy, Research
and Planning
Ministry of Health
Port of Spain

Ms. Melanie Noel
Deputy Permanent Secretary
Ministry of Health
Port of Spain

Ms. Suzan Balroop
Director, Finance and Accounting Division
Ministry of Health
Port of Spain

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

URUGUAY

Dr. Miguel Asqueta Sónora
Director General de Salud
Ministerio de Salud
Montevideo

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

URUGUAY (cont.)

Lic. Luis Galicia
Coordinador de las Áreas Programáticas
Ministerio de Salud
Montevideo

Mg. Gabriela Gómez
Directora (E) de Relaciones Internacionales
y Cooperación
Ministerio de Salud
Montevideo

URUGUAY (cont.)

Soc. Ricardo Alberti
Asesor de la Dirección General de la Salud
Ministerio de Salud
Montevideo

Dra. Alicia Arbelbide Costas
Ministra Consejera, Representante Alternata
de Uruguay ante la Organización de los
Estados Americanos
Washington, D.C.

PARTICIPATING STATES/ESTADOS PARTICIPANTES

FRANCE/FRANCIA

Mrs. Anne Vidal de la Blache
Ambassador, Permanent Observer of
France to the Organization of American
States
Washington, D.C.

THE NETHERLANDS/PAÍSES BAJOS

Mr. Edwin Maarseveen
Counselor for Health, Welfare and Sports
Embassy of the Kingdom of
The Netherlands
Washington, D.C.

OBSERVER STATES/ESTADOS OBSERVADORES

SPAIN/ESPAÑA

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

**PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION
ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD**

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

Dr. Carissa F. Etienne
Director/Directora

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

Ms. Mary Lou Valdez
Deputy Director/Directora Adjunta

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Junior
Assistant Director/Subdirector

**PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION
ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD (cont.)**

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

Ms. Kristan Beck
Director of Administration
Directora de Administración

Dr. Heidi Jiménez
Legal Counsel/Asesora Jurídica

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

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

- - -