



**Organisation
panaméricaine
de la Santé**



BUREAU RÉGIONAL DES

**Organisation
mondiale de la Santé**
Amériques

**18^e session du Sous-comité du programme,
du budget et de l'administration
du Comité exécutif**
Washington, D.C., 20 et 21 mars 2024

SPBA18/FR

21 mars 2024
Original : anglais

RAPPORT FINAL

TABLE DES MATIÈRES

Page

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	
Ébauche de l'évaluation de fin de période biennale du budget programme de l'OPS 2022-2023/Deuxième rapport intérimaire sur la mise en œuvre du Plan stratégique de l'OPS 2020-2025	4
Collaboration avec les acteurs non étatiques.....	6
Acteurs non étatiques en relations officielles avec l'OPS.....	7
Nomination d'un membre au Comité d'audit de l'OPS.....	8
 Questions administratives et financières	
Vue d'ensemble du Rapport financier du Directeur pour 2023	9
Programmation de l'excédent budgétaire.....	11
Programmation de l'excédent de revenus	12
Gestion des ressources humaines du Bureau sanitaire panaméricain.....	14
Mise à jour concernant le Fonds directeur d'investissement et la mise en œuvre du Plan directeur d'investissement	16
Mise à jour sur la situation du Centre latino-américain de périnatalogie, santé de la femme et santé reproductive.....	17
Rapport sur la commission prélevée sur les achats de fournitures de santé publique effectués pour le compte des États Membres.....	18
 Questions pour information	
Rapport sur les enjeux stratégiques entre l'OPS et l'OMS	20
Projet d'ordre du jour provisoire pour la 174 ^e session du Comité exécutif.....	22
 Autres questions	 23
 Clôture de la session	 23
 Annexes	
Annexe A: Ordre du jour	
Annexe B: Liste des documents	
Annexe C: Liste des participants	

RAPPORT FINAL

1. La 18^e session du Sous-comité du programme, du budget et de l'administration du Comité exécutif de l'Organisation panaméricaine de la Santé (OPS) s'est tenue au siège de l'Organisation à Washington, D.C., du 20 au 21 mars 2024. Les délégués des sept membres suivants du Sous-comité, élus par le Comité exécutif ou désignés par le Directeur, ont participé à la session : Argentine, Bahamas, Costa Rica, El Salvador, Équateur, États-Unis d'Amérique et Jamaïque. Des délégués du Brésil, du Canada, de la Colombie, de Cuba, de l'Espagne, du Guyana, du Mexique, du Panama, de la République dominicaine et de l'Uruguay y ont participé à titre d'observateurs.

Ouverture de la session

2. Le Dr Jarbas Barbosa da Silva Jr. (Directeur du Bureau sanitaire panaméricain) a ouvert la session et souhaité la bienvenue aux délégués des membres du Sous-comité et aux délégués des États participant en tant qu'observateurs. Soulignant certaines des réalisations techniques du Bureau sanitaire panaméricain (BSP) accomplies pendant l'année écoulée, il a noté que 2023 avait été une année de transition entre la réponse d'urgence à la pandémie et la reprise post-pandémique. Il a mentionné qu'en conséquence, l'OPS avait réorienté ses activités, passant de la réponse d'urgence à la COVID-19 à l'évaluation et à la mise en œuvre des enseignements tirés ainsi qu'au renforcement des fonctions essentielles de santé publique dans divers pays de la Région des Amériques. Parmi les autres réalisations, il a cité le lancement de l'Alliance pour les soins de santé primaires dans les Amériques, un partenariat de collaboration avec la Banque mondiale et la Banque interaméricaine de développement visant à aider les pays à élaborer des plans sectoriels de santé fondés sur les soins de santé primaires et à élargir la couverture sanitaire et l'accès aux services de santé ; le repositionnement de l'Initiative de l'OPS pour l'élimination des maladies, qui visait à éliminer plus de 30 maladies d'ici 2030 ; et l'introduction d'une initiative interprogrammatique appelée « De meilleurs soins pour les MNT : accélération de l'action lors des soins de santé primaires », visant à améliorer l'accès à des soins complets pour les maladies non transmissibles au niveau des soins primaires et à atteindre un plus grand nombre de personnes appartenant aux groupes démographiques mal desservis.

3. Des mesures ont également été prises pour réduire le fardeau élevé des problèmes de santé mentale et l'augmentation des taux de suicide dans la Région, notamment la mise en œuvre de la *Stratégie pour améliorer la santé mentale et la prévention du suicide dans la Région des Amériques*, adoptée en septembre 2023.¹ Pour remédier au problème de la migration et de la mobilité du personnel de santé, le BSP aide les pays à élaborer ou à mettre à jour des politiques nationales visant à améliorer la gouvernance du personnel de santé et la fourniture de données pour éclairer les décisions relatives aux politiques. L'Organisation a continué de faciliter l'accès aux vaccins tout en élargissant son portefeuille de vaccins et en s'engageant à réduire les émissions de carbone associées à la livraison de ceux-ci, dans le cadre des efforts visant à favoriser des systèmes de santé résilients au changement climatique et à faible émission de carbone.

¹ Voir le document CD60/9 et la résolution CD60.R12 (2023).

4. En plus de ce qui précède et de nombreuses autres réalisations techniques, le BSP a lancé l'initiative « En avant l'OPS »² en vue de moderniser les politiques, les processus et les systèmes internes et d'améliorer l'efficacité, la transparence et la responsabilité. Le BSP a également poursuivi la mise en œuvre de sa stratégie en matière de ressources humaines, qui a contribué à moderniser les fonctions de gestion des ressources humaines. Reconnaisant la contribution des ressources humaines de l'Organisation aux progrès réalisés en 2023, le Directeur a rendu hommage au dévouement et à la résilience du personnel.

Questions relatives au Règlement

Élection du bureau

5. Les États Membres suivants ont été élus membres du bureau du Sous-comité lors de sa 18^e session :

<i>Président :</i>	El Salvador	(Dr Francisco José Alabi Montoya)
<i>Vice-président :</i>	Équateur	(Mme Andrea Terán)
<i>Rapporteur :</i>	Bahamas	(Dre Pearl McMillan)

6. Le Directeur 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 (document SPBA18/1)

7. Le Sous-comité a adopté sans changement l'ordre du jour provisoire soumis par le Directeur (document SPBA18/1). Le Sous-comité a également adopté un programme de réunions.

Questions relatives à la politique des programmes

Ébauche de l'évaluation de fin de période biennale du budget programme de l'OPS 2022-2023/ Deuxième rapport intérimaire sur la mise en œuvre du Plan stratégique de l'OPS 2020-2025 (document SPBA18/2)

8. M. Rony Maza (Directeur du Département Planification, budget et évaluation du BSP) a présenté le document SPBA18/2, qui décrit la structure et le contenu proposés pour l'évaluation de fin de période biennale du budget programme 2022-2023 de l'OPS et le calendrier d'achèvement de l'évaluation. Il a mentionné que l'évaluation de fin de période biennale ferait aussi fonction de rapport intérimaire sur la mise en œuvre du Plan stratégique de l'OPS 2020-2025. L'évaluation offrirait au BSP et aux États Membres une occasion cruciale de faire collectivement le point sur les enseignements tirés dans le contexte de la pandémie de COVID-19, et de cerner les domaines dans lesquels les progrès pourraient être accélérés et les lacunes comblées. Cette évaluation servirait

² Organisation panaméricaine de la Santé. PAHO Forward. An Organization-wide approach to strengthen efficiency, transparency, and accountability. Washington, D.C. : OPS ; 2023. Disponible sur : <https://iris.paho.org/handle/10665.2/58554>.

également à orienter les interventions durant la période biennale 2024-2025 en cours, la dernière avant de conclure la mise en œuvre du Plan stratégique 2020-2025.

9. Résumant certaines des conclusions préliminaires de l'évaluation, M. Maza a mentionné que 20 % des indicateurs d'impact énoncés dans le Plan stratégique 2020-2025 avaient été atteints ou étaient en voie de l'être, tandis que 69 % étaient menacés, en partie – mais pas entièrement – en raison de l'impact de la pandémie de COVID-19. Il a souligné que l'atteinte des cibles d'impact dépendait de la mise en œuvre d'actions au niveau national. Aucune donnée n'était disponible pour 11 % des indicateurs d'impact, ce qui a mis en évidence un enseignement important tiré du Plan stratégique actuel. Pour le prochain Plan stratégique, il sera important d'adopter des indicateurs à la fois réalistes et mesurables. En ce qui a trait aux résultats intermédiaires, 63 % des indicateurs étaient en bonne voie ou avaient été atteints, tandis que 12 % étaient à risque et qu'aucun progrès n'avait été réalisé pour 25 % d'entre eux. En ce qui concerne les résultats immédiats, 83 % avaient été atteints ou partiellement atteints, tandis que 16 % n'avaient pas été atteints et 1% était en attente d'évaluation. M. Maza a indiqué que le taux global de mise en œuvre du budget programme 2022-2023 avait été de 96 %, contre 92 % pour l'exercice biennal 2020-2021. Ce niveau de mise en œuvre a été atteint malgré les difficultés de financement résultant de la réception tardive des contributions fixées. M. Maza a noté que le BSP analysait les raisons de l'absence de progrès dans certains domaines et présenterait des informations plus détaillées dans le rapport qui sera présenté au Comité exécutif lors de sa 174^e session, en juin 2024.

10. Lors de l'examen du rapport par le Sous-comité, les délégués ont reconnu l'importance de l'évaluation de fin d'exercice biennal en tant qu'outil essentiel pour assurer la transparence et la reddition de comptes, ainsi que pour démontrer les progrès accomplis et cerner les domaines à améliorer. Ils ont affirmé l'engagement de leurs gouvernements à collaborer avec le BSP pour mener à bien cette évaluation et analyser les progrès en matière de santé, les lacunes et les enseignements tirés. Les délégués ont également souligné l'importance d'un suivi et d'une évaluation continus aux niveaux national et régional afin de cerner et de relever les défis de santé publique, en particulier dans le contexte post-pandémique. Le BSP a été instamment prié d'améliorer ses mécanismes de suivi et d'évaluation en vue d'améliorer l'affectation des ressources et l'efficacité des programmes. On lui a également demandé de préparer et de distribuer le rapport d'évaluation final dès que possible.

11. M. Maza a remercié les délégués d'avoir reconnu l'importance de l'évaluation en tant qu'outil de transparence et de responsabilité, et de s'être engagés à collaborer avec le BSP dans le cadre de l'exercice d'évaluation conjointe. Il a assuré les États Membres que le BSP fournirait toute l'assistance nécessaire et veillerait à ce que le rapport final soit produit en temps voulu.

12. Le Directeur a affirmé que le rapport final serait présenté au Conseil directeur en septembre 2024 et qu'une version quasi définitive serait disponible pour la session de juin du Comité exécutif. Il a noté que le BSP avait procédé à une évaluation rigoureuse – dont les résultats seraient reflétés dans le rapport final – afin de cerner les défis de santé publique auxquels la Région est confrontée et de déterminer comment il pourrait aider les États Membres à se remettre plus rapidement des impacts négatifs de la pandémie. L'évaluation a mis en évidence certains enseignements importants qu'il convient de garder à l'esprit alors que l'Organisation s'engage dans le processus d'élaboration du

prochain Plan stratégique. En particulier, il serait essentiel de définir des indicateurs réalisables et réellement représentatifs des priorités de la Région.

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

Collaboration avec les acteurs non étatiques (document SPBA18/3)

14. Le Dr Miguel Burnier da Silveira (conseiller juridique du BSP) a présenté le document SPBA18/3, qui décrit les mesures prises par le BSP pour mettre en œuvre le *Cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques* (FENSA, selon le sigle anglais) en 2023. Il a précisé que, pour assurer une mise en œuvre cohérente du FENSA dans la Région, le BSP examine et met à jour régulièrement ses règles et procédures, et fournit des orientations et des recommandations au personnel sur la collaboration potentielle avec des acteurs non étatiques. Le BSP a également poursuivi sa coordination avec le Secrétariat de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) ainsi qu'avec les points focaux pour le FENSA dans d'autres régions afin d'assurer une mise en œuvre cohérente du FENSA à l'échelle mondiale. En outre, le BSP a continué d'améliorer la formation relative au FENSA. Un cours en ligne, accessible à l'ensemble du personnel du BSP, a été lancé en 2023. Il a été conçu de manière à ce que certaines sections puissent être mises à la disposition des États Membres pour guider la collaboration et gérer les risques et les conflits d'intérêts potentiels avec les acteurs non étatiques. Le personnel de plusieurs bureaux de pays de l'OPS/OMS a également assisté à des séances de formation sur le FENSA, de manière virtuelle ou en personne.

15. Le Dr Burnier da Silveira a noté que le BSP collabore de manière proactive avec un large éventail d'acteurs non étatiques afin d'aider les États Membres à remplir la mission de l'Organisation. Avant de collaborer avec un acteur non étatique, il procède à un exercice approfondi de diligence raisonnable et d'évaluation des risques, comme le stipulent les lignes directrices du FENSA. Il a réalisé plus de 300 évaluations de ce type en 2023, et près de 97 % des collaborations proposées ont été approuvées. Les liens avec l'industrie du tabac ont été le principal motif des décisions de ne pas collaborer avec des acteurs non étatiques.

16. Au cours de la discussion qui a suivi, le Sous-comité s'est félicité des efforts déployés par le BSP pour accroître la collaboration avec les acteurs non étatiques, notant que ces partenariats contribuaient à l'amélioration de la santé et du bien-être publics et à la réalisation des objectifs de santé mondiale. Il a été demandé au BSP si des mesures étaient prises pour accroître l'efficacité du processus d'examen des collaborations proposées et réduire le temps de réponse. En ce qui concerne la formation, les efforts du point focal pour le FENSA et le lancement du cours en ligne ont été salués. Le BSP a été encouragé à établir des indicateurs de performance pour faciliter le suivi, l'évaluation et l'amélioration des programmes de formation et à fournir des mises à jour sur les résultats pertinents.

17. En outre, le BSP a été prié de fournir de plus amples détails sur les résultats des réunions du Réseau mondial du FENSA, en particulier en ce qui concerne les discussions sur la mise en œuvre efficace du FENSA. Une déléguée a demandé si le BSP considère qu'il reçoit suffisamment de soutien technique, de conseils et d'orientations de la part de l'unité spécialisée de l'OMS sur le FENSA, principalement en ce qui concerne les collaborations complexes ou à plus haut risque. Des préoccupations ont été exprimées au sujet des décisions prises par le Conseil exécutif de l'OMS lors

de sa 154^e session qui pourraient affaiblir le FENSA. Les États Membres ont été encouragés à assister aux prochaines sessions du Conseil exécutif de l’OMS et de son Sous-comité du programme, du budget et de l’administration et à souligner l’importance de protéger le FENSA.

18. Le Dr Burnier da Silveira a expliqué que le BSP travaillait avec le Secrétariat de l’OMS pour promouvoir une approche cohérente du FENSA. Le BSP se demande s’il serait utile de créer un comité d’examen des propositions relatives au FENSA, à l’instar de celui de l’OMS, mais craint qu’un tel comité n’allonge le processus d’examen. Au cours des réunions du Réseau mondial du FENSA, le point focal du FENSA a partagé l’expérience de l’OPS en matière d’examens accélérés de diligence raisonnable, pour lesquels le BSP s’appuyait sur des informations accessibles au public plutôt que sur la documentation fournie par le partenaire externe pour vérifier rapidement si les exigences avaient été respectées. Le BSP procède actuellement à une évaluation approfondie du processus d’examen en vue d’améliorer les délais de réponse, sans compromettre la rigueur de ses évaluations. En ce qui concerne la formation, M. Burnier da Silveira a indiqué que le BSP était en train d’élaborer des indicateurs et de promouvoir le cours en ligne en interne. Environ 250 personnes ont suivi le cours depuis sa création.

19. La Dre Rhonda Sealey-Thomas (Sous-directrice du BSP) a souligné que la collaboration avec les acteurs non étatiques était essentielle à la mise en œuvre du programme du Directeur relatif à l’élimination des maladies. Elle s’est félicitée de la suggestion de suivre et d’évaluer les résultats du programme de formation, notant que les possibilités de formation sont importantes pour faire en sorte que le personnel du BSP puisse reconnaître les conflits d’intérêts et dialoguer efficacement avec les acteurs non étatiques. Elle a indiqué que, dans le cadre de l’initiative « En avant l’OPS » du Directeur, le BSP s’efforçait d’améliorer son efficacité, y compris relativement au processus d’examen selon le FENSA. Le BSP continuera de chercher à surmonter les difficultés et à améliorer ses méthodes de travail afin de favoriser une collaboration fructueuse avec les acteurs non étatiques.

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

Acteurs non étatiques en relations officielles avec l’OPS (document SPBA18/4)

21. M. Luis Jiménez-McInnis (directeur du Département Relations extérieures, partenariats et 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 les acteurs non étatiques et le BSP. Ces plans de trois ans sont structurés conformément au Plan stratégique de l’OPS 2020-2025 et ne peuvent pas être principalement de nature commerciale ou à but lucratif. Il a indiqué que, pour la période d’examen actuelle, un nombre record de sept demandes ont été reçues de la part d’acteurs non étatiques cherchant à entrer en relations officielles avec l’OPS. En outre, le moment est venu de procéder à l’examen triennal de 10 acteurs non étatiques en relations officielles avec l’OPS.

22. Le BSP a analysé les demandes des sept acteurs non étatiques et a déterminé qu’ils remplissaient les conditions requises, selon le FENSA, pour être admis à entrer en relations officielles avec l’OPS. Il a donc recommandé que leur demande soit approuvée. Le BSP a également recommandé la poursuite des relations avec neuf des acteurs non étatiques qui doivent faire l’objet

d'un examen triennal. En outre, il a invité le Sous-comité à recommander au Comité exécutif de reporter d'un an une décision sur l'examen de la collaboration de l'OPS avec la Fondation interaméricaine du cœur afin de donner à cette organisation plus de temps pour redéfinir son plan de collaboration.

23. 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 fournies par le BSP pour chaque acteur, le Sous-comité a décidé de recommander au Comité exécutif d'approuver l'admission des sept acteurs non étatiques suivants à des relations officielles avec l'OPS : Corporate Accountability, Health Care Without Harm, Medicines for Malaria Venture, PATH, la Fondation Rockefeller, Task Force for Global Health et Vital Strategies. Le Sous-comité a également recommandé le maintien des relations officielles entre l'OPS et Action on Smoking and Health, l'Alliance mondiale pour le contrôle du tabac (auparavant appelée l'Alliance de la Convention-cadre), l'Alliance nationale pour la santé hispanique, l'Association américaine de la parole, du langage et de l'audition, Campaign for Tobacco-Free Kids, la Fédération latino-américaine de l'industrie pharmaceutique, l'Initiative médicaments pour les maladies négligées – Amérique latine, le Sabin Vaccine Institute et la Société latino-américaine de néphrologie et d'hypertension. En outre, le Sous-comité a recommandé que le Comité reporte une décision sur la poursuite des relations officielles avec la Fondation interaméricaine du cœur jusqu'en 2025.

24. Le Président a annoncé que les recommandations du Sous-comité seraient présentées sous la forme d'un projet de résolution à la 174^e session du Comité exécutif.

Nomination d'un membre au Comité d'audit de l'OPS (document SPBA18/5)

25. Le Dr Miguel Burnier da Silveira (conseiller juridique du BSP) a donné un aperçu des travaux du Comité d'audit et a attiré l'attention sur le mandat de celui-ci, qui figure en annexe au document SPBA18/5. Il 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 de l'un des membres prenant fin en juin 2024, il incombera au Comité exécutif de pourvoir le poste lors de sa 174^e session, en juin 2024. Conformément au processus de sélection des candidats au Comité d'audit, le Directeur 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. Remarque a été faite que la documentation pertinente sur les candidats avait été distribuée aux membres du Sous-comité.

26. Au cours de la discussion qui a suivi, le BSP a été prié de fournir des renseignements supplémentaires sur le processus suivi pour identifier les conflits d'intérêts. Le Dr Burnier da Silveira a expliqué que le bureau du conseiller juridique a évalué toutes les candidatures dans le cadre d'un examen interne, et que le bureau de l'audit interne a procédé à un examen distinct et indépendant pour s'assurer que les candidats répondaient aux critères énoncés dans le mandat et qu'ils n'étaient pas en situation de conflit d'intérêts.

27. Le Sous-comité a décidé de créer un groupe de travail composé des délégués des Bahamas, de l'Équateur et des États-Unis d'Amérique pour examiner la liste de candidats proposée par le

Directeur. Par la suite, M. Lars Spjut (États-Unis d'Amérique), président du groupe de travail, a indiqué que le groupe 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 séparément ; les notes ont ensuite été regroupées et la moyenne des résultats individuels a été calculée. Mme Elizabeth J. Folsom a été recommandée à l'unanimité en tant que candidate pour être nommée au Comité d'audit de l'OPS.

28. Le Directeur s'est réjoui du nombre de candidats qualifiés qui ont participé au processus et a remercié les membres du groupe de travail pour leur recommandation.

29. Le Sous-comité a entériné la recommandation du groupe de travail.

Questions administratives et financières

Vue d'ensemble du Rapport financier du Directeur pour 2023 (document SPBA18/6)

30. M. Christos Kasapantoniou (directeur du Département Gestion des ressources financières du BSP) a présenté une vue d'ensemble du Rapport financier du Directeur pour 2023, en précisant que les états financiers étaient toujours en cours de vérification par le Commissaire aux comptes de l'Organisation, à savoir le National Audit Office du Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord, et que le rapport audité serait présenté à la 174^e session du Comité exécutif en juin 2024.

31. Soulignant les principales tendances en matière de recettes et de dépenses, il a indiqué que les chiffres préliminaires non audités montraient que le total des revenus consolidés s'élevait à US\$ 1255 millions³ en 2023, contre \$1578 millions en 2022, soit une réduction de 20,5 %, principalement attribuable à une diminution des recettes provenant des achats pour le compte des États Membres, une conséquence attendue de l'arrêt graduel de la riposte d'urgence à la pandémie de COVID-19. Le recouvrement des contributions fixées s'est amélioré par rapport à 2022, passant de \$115,1 millions à \$139,9 millions, ce qui a entraîné une baisse du solde impayé à la fin de 2023 à \$30 millions. Le BSP est reconnaissant aux États Membres qui ont versé leurs contributions en temps utile. Les recettes provenant des achats pour le compte des États Membres ont totalisé \$745,5 millions, soit une baisse de 33,1 % par rapport à \$1113,8 millions en 2022, principalement attribuable à une baisse des achats de fournitures liées à la pandémie. Les contributions volontaires ont également diminué en 2023 par rapport à 2022, principalement en raison d'une réduction des contributions pour les situations d'urgence, attribuable aussi à l'arrêt graduel de la riposte à la pandémie.

32. Les chiffres préliminaires non audités ont montré que les dépenses consolidées totales pour 2023 avaient suivi la même tendance que les revenus et diminué d'environ 20,5 % pour passer de \$1551,6 millions en 2022 à \$1231,8 millions en 2023. Comme lors des années précédentes, les achats de fournitures, principalement par le biais d'achats pour le compte des États Membres, ont représenté la part la plus importante des dépenses. En 2023, le passif au titre de l'assurance maladie

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

après la cessation de service des membres du personnel du BSP s'élevait à \$265,3 millions, dont \$84,4 millions ont été financés. Depuis 2010, première année au cours de laquelle ce passif a été déclaré, à la suite de l'adoption par l'OPS des normes comptables internationales du secteur public (IPSAS, selon le sigle anglais), le financement du passif n'a cessé d'augmenter, passant de 11,7 % du total en 2010 à 31,8 % en 2023.

33. Le Sous-comité a bien accueilli les informations fournies par M. Kasapantoniou et attend avec intérêt de recevoir le rapport financier complet et vérifié. Les délégués ont félicité le BSP de s'être acquitté de son mandat dans les limites des ressources existantes, malgré la diminution des recettes, et ont noté avec satisfaction l'utilisation efficace des contributions des États Membres pour faire progresser les priorités en matière de santé publique et produire des résultats de santé tangibles pour les populations de la Région. L'augmentation du recouvrement des contributions fixées a également été bien accueillie, de même que l'augmentation de la proportion du passif de l'assurance maladie après la cessation de service qui a été financée. Il a été demandé au BSP de fournir des renseignements supplémentaires sur la source des fonds et sur le plan visant à financer ce passif au fil du temps. Les délégués ont également demandé une ventilation des dépenses pour les fournitures et ont demandé l'assurance que les états financiers de l'Organisation étaient établis conformément aux IPSAS et au Règlement financier de l'OPS.

34. M. Kasapantoniou a expliqué que le financement du passif de l'assurance maladie après la cessation de service provenait principalement des revenus de placement. Toutefois, la majeure partie de l'augmentation de la proportion financée depuis 2010 est attribuable à une gestion rigoureuse des coûts des soins de santé et des demandes de remboursement. Aux États-Unis d'Amérique, les demandes de remboursement sont gérées par un administrateur tiers et le personnel retraité est tenu de s'inscrire à Medicare, le système public d'assurance maladie pour les personnes de plus de 65 ans, ce qui a contribué à réduire les coûts.

35. Le Directeur a ajouté que le BSP étudiait diverses options pour réduire le passif de l'assurance maladie après la cessation de service et présenterait de plus amples informations aux États Membres dans un proche avenir. En ce qui concerne les dépenses de fournitures, il a expliqué que, pendant la pandémie, le BSP avait acheté des millions de tests et de vaccins relatifs à la COVID-19 pour les États Membres grâce au Fonds renouvelable pour l'accès aux vaccins (Fonds renouvelable) et au Fonds renouvelable régional pour les fournitures stratégiques de santé publique (Fonds stratégique). On s'attendait à une réduction des recettes et des dépenses liées à ces achats au cours de la période post-pandémique. Il a encouragé tous les États Membres à poursuivre et à accroître leurs achats par le biais des fonds renouvelables, car le maintien d'un volume élevé d'achats permet au BSP de négocier les prix les plus favorables. Cela sera particulièrement important pour permettre aux États Membres d'avoir accès à de nouveaux vaccins et tests coûteux.

36. Le Directeur a exprimé sa gratitude aux États Membres qui ont payé l'intégralité de leurs contributions fixées, malgré les difficultés économiques auxquelles de nombreux pays ont été confrontés. Il a toutefois souligné que \$30 millions n'avaient toujours pas été payés à la fin de 2023. Alors que le BSP s'efforçait de dissiper l'idée erronée selon laquelle les pays de la Région des Amériques n'avaient pas besoin d'une assistance technique et financière, et cherchait à mobiliser des contributions volontaires supplémentaires, la grande majorité de ces contributions étaient affectées à

des fins particulières. Les contributions fixées et l'allocation de l'OMS à la Région sont restées les principales sources de financement flexible pour soutenir les travaux sur les priorités approuvées par les États Membres. Il a lancé un appel aux États Membres pour qu'ils continuent de payer leurs contributions fixées et continuent aussi de plaider en faveur d'une répartition équitable des fonds de l'OMS entre les six régions de l'OMS. À cet égard, il note que la Région des Amériques continue de recevoir la plus faible part des ressources de l'OMS et qu'en outre, environ 60 % seulement de son allocation est financée. Dans le même temps, d'autres régions ont reçu des parts plus importantes et leur allocation a généralement été financée à environ 80 %.

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

Programmation de l'excédent budgétaire (document SPBA18/7)

38. M. Rony Maza (directeur du Département planification, budget et évaluation du BSP) a attiré l'attention sur l'article 4.6 du Règlement financier de l'OPS, en vertu duquel tout excédent budgétaire doit être affecté à la reconstitution du Fonds de roulement à son niveau autorisé. Il a noté que, le Fonds de roulement ayant été entièrement financé à la fin de 2023, la totalité de l'excédent budgétaire, estimé à \$4,4 millions, serait disponible pour une programmation en 2024-2025. Il a été proposé que \$3,4 millions soient transférés au Fonds directeur d'investissement pour reconstituer le sous-fonds d'entretien et d'amélioration des biens immobiliers et que \$1 million soit transféré au Fonds d'urgence de l'OPS pour les épidémies.

39. Au cours de la discussion qui a suivi, des remerciements ont été exprimés au BSP pour sa gestion responsable et transparente des finances. Les délégués ont noté avec satisfaction que le Fonds de roulement avait été entièrement financé à la fin de 2023. La proposition d'augmenter le solde du Fonds d'urgence de l'OPS pour les épidémies à \$1,5 million a été soutenue afin de faciliter la riposte rapide et efficace de l'Organisation aux urgences sanitaires. Toutefois, compte tenu de l'expérience récente de la Région pendant la pandémie de COVID-19, il a été demandé au BSP si ce fonds pourrait nécessiter un financement supplémentaire. Il a également été demandé au BSP de fournir plus de renseignements sur les facteurs qui ont contribué à l'excédent de \$4,4 millions et sur les dépenses prévues dans le cadre du sous-fonds d'entretien et d'amélioration des biens immobiliers.

40. M. Maza a déclaré que l'excédent budgétaire offrait l'occasion d'augmenter le solde du Fonds d'urgence de l'OPS pour les épidémies à \$1,5 million, conformément aux recommandations reçues à la suite d'une évaluation externe de la riposte de l'OPS à la COVID-19. Toutefois, il a précisé que le Fonds n'était utilisé que pour soutenir la riposte immédiate à une situation d'urgence pendant que le BSP mobilisait des ressources supplémentaires et que, par conséquent, il ne représentait pas la totalité du financement disponible en cas d'urgence sanitaire. Il a également expliqué que le Fonds directeur d'investissement a été utilisé pour soutenir la rénovation des bâtiments dans le cadre de son sous-fonds d'entretien et d'amélioration des biens immobiliers, dont l'objectif était d'améliorer la capacité opérationnelle des bureaux de pays et du bâtiment du Siège. Alors que les excédents budgétaires constituent généralement le seul moyen de renflouer ce fonds, le BSP coordonne avec l'OMS pour trouver un financement supplémentaire pour la rénovation des bâtiments. Il a expliqué que l'excédent budgétaire résultait du moment où les contributions fixées avaient été versées. Les

contributions reçues en décembre n'étaient pas arrivées à temps pour être utilisées afin de respecter les engagements du budget programme pour 2023.

41. Répondant à des questions sur le Fonds d'urgence de l'OPS pour les épidémies, le Dr Ciro Ugarte (directeur du Département Urgences sanitaires du BSP) a expliqué que le Fonds avait été créé pour relever les défis auxquels le BSP est confronté dans la mobilisation de ressources pour soutenir sa riposte précoce durant la pandémie de COVID-19. En règle générale, une intervention d'urgence initiale nécessitait entre \$100 000 et \$150 000. Par conséquent, une augmentation du total du Fonds à \$1,5 million suffirait à répondre aux besoins initiaux.

42. Le Directeur a souligné que le BSP était déterminé à renforcer la capacité d'intervention d'urgence de la Région, et a noté que 10 postes seraient créés dans les bureaux de pays pour se concentrer uniquement sur l'appui aux États Membres en matière d'intervention et de préparation concernant les situations d'urgence.

43. Le Sous-comité a entériné l'affectation proposée de l'excédent budgétaire.

Programmation de l'excédent de revenus (document SPBA18/8)

44. M. Rony Maza (directeur du Département Planification, budget et évaluation du BSP) a attiré l'attention du Sous-comité sur l'article 4.8 du Règlement financier de l'OPS, en vertu duquel tout excédent de revenus doit pouvoir être utilisé durant des périodes budgétaires subséquentes pour couvrir toute portion non financée du Plan stratégique. L'excédent des revenus de l'exercice biennal 2022-2023 a été estimé à \$30,8 millions. Il a été proposé d'allouer \$14,3 millions au sous-fonds d'entretien et d'amélioration des biens immobiliers du Fonds directeur d'investissement, afin d'achever la modernisation du bâtiment du Siège de l'OPS, et \$16,5 millions aux priorités programmatiques du budget programme de l'OPS 2024-2025, en particulier pour soutenir les domaines thématiques chroniquement sous-financés qui présentent une demande accrue de coopération technique.

45. Au cours de la discussion qui a suivi, le BSP a été félicité pour sa gestion responsable des revenus et pour son travail visant à soutenir la réalisation des priorités définies par les États Membres. L'importance d'utiliser les ressources de manière efficace et efficiente pour atteindre les objectifs de santé de la Région a également été soulignée. Compte tenu des efforts déployés par l'Organisation pour renforcer sa présence dans les pays, le BSP a été prié d'envisager une augmentation des ressources allouées aux bureaux de pays, en particulier dans les petits États insulaires en développement, afin de renforcer le soutien technique visant à aider les États Membres à augmenter leur résilience concernant les futures crises sanitaires et leur préparation à celles-ci, et à atteindre leurs objectifs nationaux en matière de santé. La proposition d'affecter l'excédent des revenus à la rénovation du bâtiment du Siège a été soutenue, étant donné que l'amélioration de l'infrastructure et de la technologie du bâtiment augmenterait la capacité opérationnelle et l'efficacité de l'Organisation à long terme. Néanmoins, des détails supplémentaires ont été demandés au sujet du plan visant à améliorer l'entretien et la durabilité du bâtiment.

46. Le Sous-comité a bien accueilli la proposition d'allouer des ressources à l'appui des priorités programmatiques définies par les États Membres et des domaines thématiques où la demande de coopération technique s'accroît. Il a été demandé au BSP d'indiquer de manière détaillée, avant la 174^e session du Comité exécutif, quelles priorités programmatiques recevraient un financement : il a été encouragé à donner la priorité au renforcement des capacités opérationnelles, à l'intervention d'urgence et à l'égalité d'accès à la santé dans la Région. Il a également été demandé au BSP si d'autres comptes sous-financés avaient été pris en considération pour déterminer où répartir l'excédent de revenus. Des précisions ont été demandées quant à savoir si les fonds combleraient des lacunes financières existantes dans le budget programme de l'OPS 2024-2025 déjà approuvé ou si le budget devrait être révisé et augmenté, quels facteurs avaient mené à cet excédent exceptionnellement élevé de la période biennale 2022-2023 et si ces facteurs devraient également avoir une incidence sur le budget programme 2024-2025. En outre, le Directeur a accepté de fournir des informations complémentaires au Comité exécutif.

47. M. Maza a remercié les États Membres d'avoir reconnu l'importance d'investir dans les infrastructures et les installations de l'Organisation, et a noté que l'excédent des revenus offrait une occasion unique de réaliser de tels investissements, pour lesquels un financement n'est généralement pas disponible. Il a confirmé que des détails supplémentaires concernant les priorités programmatiques qui seront privilégiées dans l'allocation des fonds seraient incorporés dans le document qui sera présenté au Comité exécutif en juin 2024. Il a également noté que plus de 80 % de l'augmentation du budget programme de l'OPS 2024-2025 avait été allouée au renforcement des capacités des pays. Il a précisé que l'excédent permettrait au BSP de combler les déficits de financement du budget existant et que ce dernier ne nécessiterait pas de révisions, notant qu'une approche prudente avait été adoptée pour déterminer le budget programme 2022-2023, compte tenu de l'incertitude de l'époque. Toutefois, les fluctuations des taux d'intérêt et des taux de change sur le marché ont dépassé les prévisions et généré des rendements plus élevés que prévu, ce qui explique l'excédent des revenus. Le BSP continuera de surveiller les marchés financiers et d'informer les États Membres en temps voulu concernant l'impact des fluctuations du marché sur le budget pour 2024-2025.

48. Le Directeur, reconnaissant qu'un excédent de revenus aussi important était rare, a expliqué que cet excédent serait utilisé pour combler les déficits de financement existants dans le budget programme de l'OPS 2024-2025, en particulier pour les domaines thématiques qui avaient reçu moins de contributions volontaires. Pour déterminer les domaines qui bénéficieraient d'un financement, le BSP a choisi ceux qui correspondaient le mieux aux priorités des États Membres et qui présentaient les déficits de financement les plus importants. Il s'agit notamment des systèmes de santé numérique et d'information, de l'intégration des systèmes de santé axée sur les soins de santé primaires, de la préparation et de l'intervention en cas d'urgence et de catastrophe, des maladies non transmissibles et des facteurs de risque pour la santé mentale, du personnel de santé, du programme d'élimination des maladies, ainsi que de l'accès aux médicaments et aux technologies. En ce qui concerne ce dernier point, il a noté qu'un nouveau département avait été créé au sein du BSP, et que ce département offrirait une coopération technique visant à renforcer les capacités réglementaires, à effectuer des évaluations des technologies de santé et à accroître la capacité de production régionale.

49. Le Sous-comité a entériné la proposition concernant l'utilisation de l'excédent de revenus attendu.

Gestion des ressources humaines du Bureau sanitaire panaméricain (document SPBA18/9)

50. La Dre Luz Marina Barillas (directrice du Département Gestion des ressources humaines du BSP) a présenté une vue d'ensemble du rapport sur la gestion des ressources humaines. Ce rapport incluait les informations les plus récentes sur la mise en œuvre de la Stratégie pour le personnel 2.0 (la stratégie du BSP en matière de ressources humaines), y compris les activités menées dans le cadre de l'initiative « En avant l'OPS ». Ces activités comprenaient la création de 39 postes dans les bureaux de pays, comme élément des efforts visant à renforcer la présence de l'Organisation dans les pays ainsi que la formation des cadres supérieurs sur les préjugés inconscients dans le cadre de l'initiative du BSP en matière de diversité, d'équité et d'inclusion. Le rapport fournissait également des informations sur les tendances et les statistiques en matière de dotation en personnel, ainsi que sur les cas d'actes répréhensibles présumés commis par le personnel. La Dre Barillas a indiqué qu'il y avait eu quatre cas de ce type en 2023, deux impliquant des membres du personnel engagés pour une durée déterminée et deux impliquant des sous-traitants. Trois de ces personnes avaient été licenciées ou avaient vu leur contrat résilié, et une avait fait l'objet d'un blâme écrit. Mettant en évidence les principales statistiques concernant les effectifs, elle a noté que, dans l'ensemble, les femmes représentaient 61 % du personnel du BSP et que le BSP avait continué de progresser vers la parité entre les sexes dans les postes de direction, la proportion de femmes occupant les postes P6, D1 et D2 étant passée de 34 % à 38 % entre 2019 et 2023. Le BSP a continué de chercher à accroître les possibilités pour les femmes d'accéder à des postes de haut niveau, non seulement en offrant des cours sur le leadership et la gestion ainsi que d'autres opportunités de perfectionnement professionnel, mais aussi en adoptant des politiques favorables à la famille, comme celles relatives au congé parental et au travail à distance.

51. Lors de l'examen du rapport par le Sous-comité, les délégués ont souligné la contribution inestimable du personnel du BSP à l'amélioration de la santé dans la Région des Amériques, et salué le dévouement et la résilience du personnel, en particulier dans les environnements difficiles au niveau national. Le personnel a été présenté comme le plus grand atout de l'Organisation, et il a été souligné que bon nombre des réussites de l'OPS au cours de sa longue histoire n'auraient pas été possibles sans l'engagement du personnel en faveur de la santé publique. Les délégués se sont félicités de la transition effectuée avec succès par le BSP, qui est passé de la riposte à la pandémie à la coopération technique post-pandémique. Ils ont souligné des réalisations telles que la mise en œuvre d'environnements de travail hybrides et l'amélioration des méthodes de travail en matière de ressources humaines, y compris l'élargissement de la vérification des antécédents des nouveaux employés et la réduction du temps nécessaire pour pourvoir les postes vacants. Néanmoins, on a jugé nécessaire de continuer à s'efforcer de simplifier et de rationaliser le processus de recrutement.

52. Les initiatives du BSP visant à promouvoir le bien-être du personnel, y compris l'élaboration d'un plan d'action en santé mentale et l'embauche d'une conseillère interne, ont été bien accueillies. Il a été demandé au BSP de formuler des commentaires sur la façon dont l'impact des services de soutien psychosocial serait surveillé et évalué. On lui a également demandé d'indiquer quelles mesures étaient prises pour améliorer la participation du personnel, étant donné que les résultats de l'enquête de 2023 sur la participation du personnel ont montré une faible augmentation de cette participation par rapport à l'enquête de l'année précédente.

53. Les délégués se sont félicités des progrès accomplis sur la voie de la parité entre les sexes, mais ont appelé à la poursuite des efforts visant à accroître la représentation des femmes aux postes de direction, en particulier aux niveaux P6, D1 et D2. La transparence et le sérieux dont a fait preuve le BSP dans le traitement des actes répréhensibles commis par le personnel ont été salués. Il a été souligné que le nombre de cas d'actes répréhensibles présumés avait doublé entre 2022 et 2023. Bien que l'augmentation n'ait pas été considérable en termes absolus, elle a été jugée importante en termes relatifs. Il a été demandé au BSP de commenter les facteurs qui pourraient être à l'origine de cette augmentation. Enfin, référence a été faite aux recommandations formulées dans le dernier rapport du Corps commun d'inspection des Nations Unies, qui ont été jugées importantes pour promouvoir l'uniformité des politiques, de la nomenclature et des modalités contractuelles du personnel dans l'ensemble du système des Nations Unies.

54. La Dre Barillas, reconnaissant que les résultats de l'enquête sur la participation du personnel n'ont montré qu'une amélioration modeste, a déclaré que des mesures étaient prises pour accroître cette participation, y compris l'élaboration et la mise en œuvre de plans d'action, dont les gestionnaires et le personnel étaient conjointement responsables. En ce qui concerne l'impact de la conseillère interne du personnel, elle a signalé qu'une enquête des Nations Unies sur la santé mentale et le bien-être du personnel a été menée à l'OPS en vue de cerner les perceptions du personnel quant à l'efficacité des services et programmes de soutien psychosocial et de suivre les progrès accomplis à cet égard. S'agissant de l'augmentation des cas d'actes répréhensibles, elle a expliqué qu'au moins deux des cas mentionnés dans le rapport 2023 sur la gestion des ressources humaines avaient déjà fait l'objet d'une enquête en 2022 et a souligné que le nombre total de cas signalés en 2023 était donc cumulatif. Elle a également fait remarquer que l'augmentation du nombre de cas signalés était en partie attribuable à la volonté accrue du personnel de signaler les actes répréhensibles, ce qui était à son tour le résultat des efforts déployés par le BSP pour promouvoir un changement de culture organisationnelle et encourager le signalement. La Dre Barillas a assuré le Sous-comité que le BSP était conscient des limites du processus de recrutement et qu'il s'efforçait d'y remédier. Il était attendu que la mise en œuvre du module de recrutement de Workday (voir le paragraphe 60 ci-dessous) rende le processus de recrutement plus efficient et améliore l'expérience des candidats.

55. Le Directeur a ajouté que le BSP était en train d'établir des indicateurs clés de performance applicables au processus de recrutement en vue de découvrir les goulots d'étranglement et de rationaliser les processus de sélection et de recrutement, tout en veillant à ce que le BSP soit en mesure de recruter des professionnels possédant les qualifications et les capacités requises. Il a affirmé l'importance d'atteindre la parité entre les sexes à tous les niveaux, mais en particulier aux niveaux P6, D1 et D2. À cette fin, le BSP s'efforce d'offrir aux femmes davantage de possibilités d'avancement au sein de l'Organisation, notamment en leur permettant de développer leurs compétences en matière de gestion. En ce qui concerne les cas d'actes répréhensibles, il a noté que dans au moins un cas il y a eu un retard dans le signalement d'un harcèlement qui s'était produit plusieurs années auparavant. Il a également souligné que l'augmentation du nombre de cas d'actes répréhensibles pourrait être le résultat d'une augmentation du nombre de signalements ou d'une capacité accrue de détecter de tels cas. En ce qui concerne la participation du personnel, il a expliqué que les gestionnaires de tous les centres de coûts avaient été invités à mettre en œuvre des plans d'action pour résoudre les problèmes mis au jour par l'enquête.

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

Mise à jour concernant le Fonds directeur d'investissement et la mise en œuvre du Plan directeur d'investissement (document SPBA18/10)

57. Mme Kristan Beck (directrice de l'administration du BSP) a fait le point sur la situation du Fonds directeur d'investissement et sur ses cinq sous-fonds, les détails étant présentés au document SPBA18/10. Au 31 décembre 2023, le solde général du Fonds directeur d'investissement s'élevait à \$3,0 millions. Mme Beck a indiqué que le sous-fonds pour l'entretien et l'amélioration des biens immobiliers avait été utilisé principalement pour couvrir les dépenses liées aux rénovations du bâtiment du Siège de l'OPS et qu'il avait représenté la quasi-totalité de l'utilisation du Fonds en 2023.

58. Mme Beck a rappelé que la première phase du projet de rénovation, qui devait être achevée d'ici avril 2024, avait permis de résoudre les problèmes les plus urgents identifiés lors d'une évaluation de l'état du bâtiment en 2014, notamment la rénovation des salles de conférence aux deuxième et dixième étages ainsi que la mise à niveau du système de ventilation et du système électrique désuet.⁴ La deuxième phase, qui devrait être achevée d'ici la mi-2025, était en cours et se concentrerait sur la mise à niveau des unités de chauffage et de climatisation du troisième au neuvième étage, la rénovation des toilettes et la réparation du béton dans le garage. La troisième phase consisterait à remplacer les fenêtres à simple vitrage afin d'accroître l'efficacité énergétique. Le BSP s'est félicité de l'appui reçu des États Membres pour mener à bien ces rénovations nécessaires et attendues depuis longtemps.

59. Au cours de la discussion qui a suivi, le Sous-comité s'est félicité de la mise à jour sur le projet de rénovation, dont les détails ont fourni un contexte pour les dépenses engagées au titre du Fonds directeur d'investissement et pourraient donc accroître l'appui au projet. Le BSP a été encouragé à continuer de communiquer des mises à jour périodiques sur les rénovations, y compris le coût total estimatif de la deuxième phase du projet et les dépenses connexes. Il a également été demandé au BSP si le projet de rénovation nécessiterait un financement supplémentaire en plus des fonds provenant du budget et des excédents de revenus. Il a été demandé au BSP si les sous-fonds disposaient d'un financement suffisant pour répondre aux besoins prévus en 2024. Il a été suggéré d'utiliser le sous-fonds pour la stratégie en matière de ressources humaines afin d'aider les pays à atteindre la couverture sanitaire universelle et à réaliser d'autres priorités nationales en santé. Il a été souligné que le solde du Fonds directeur d'investissement à la fin de 2023 était inférieur à celui de l'année précédente et que les dépenses avaient dépassé les recettes. Il a donc été demandé au BSP de soumettre une proposition de plan de dépenses au Comité exécutif afin de promouvoir une utilisation plus stratégique des sous-fonds.

60. Mme Beck a confirmé que des renseignements supplémentaires concernant les dépenses proposées dans le cadre du Fonds directeur d'investissement et de ses sous-fonds seraient présentés au Comité exécutif en juin 2024. Elle a noté que le sous-fonds pour la stratégie des ressources humaines serait utilisé pour faciliter les mises à jour des systèmes de technologie de l'information et pour couvrir les coûts connexes liés au soutien du module de recrutement inclus dans le système de

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

gestion des ressources humaines de Workday. Le coût total prévu de la deuxième phase, qui a débuté en janvier 2024, s'élevait à \$15,8 millions ; les informations les plus récentes concernant les dépenses seront communiquées lors des sessions ultérieures des Organes directeurs. Elle a expliqué que l'on n'avait pas encore trouvé de source de financement pour les rénovations de la troisième phase.

61. Le Directeur a fourni des détails sur les rénovations du bureau de pays de l'OPS/OMS à la Barbade, notant que le sous-fonds pour l'entretien et l'amélioration des biens immobiliers serait utilisé pour financer d'autres projets de rénovation pour divers bureaux de pays. Il a également souligné que, pour l'exercice biennal 2024-2025, des fonds avaient été débloqués pour soutenir la mise en œuvre de la stratégie des ressources humaines 2.0, qui est la stratégie du BSP en matière de ressources humaines ; une partie de ce financement servirait à offrir des possibilités de formation au personnel.

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

Mise à jour sur la situation du Centre latino-américain de périnatalogie, santé de la femme et santé reproductive (document SPBA18/11)

63. Le Dr James Fitzgerald (directeur du Département Systèmes et services de santé du BSP) a rappelé que le Centre latino-américain de périnatalogie, le nom d'origine du Centre, avait été créé en 1970 par un accord entre le gouvernement de l'Uruguay, l'université de la République d'Uruguay et l'OPS en tant que centre de recherche universitaire et d'enseignement supérieur spécialisé dans la prise en charge clinique de la grossesse, de l'accouchement et de la santé néonatale. Au fil du temps, il s'est concentré sur les questions de santé publique et, à partir de 2005, le Centre a assumé un double rôle au sein de l'Organisation en tant que centre spécialisé de l'OPS et en tant qu'unité technique décentralisée du BSP dans le domaine de la santé reproductive et de la femme.

64. La capacité en matière de périnatalogie s'étant considérablement accrue dans la Région, le Centre ne remplissait pas les conditions de financement requises pour continuer à fonctionner en tant que centre spécialisé dans un pays, comme indiqué dans la *Stratégie pour l'avenir des Centres panaméricains*.⁵ Par conséquent, le BSP a proposé de fermer le centre spécialisé en Uruguay, et de transférer ses fonctions et les intégrer dans une unité technique au sein du Département Systèmes et services de santé au Siège de l'OPS. Ce changement améliorerait le rapport coût-efficacité, avec une réduction des coûts opérationnels de 28 %, et renforcerait la coopération technique de l'Organisation dans les domaines de la santé de la femme, de la mère, du nouveau-né et reproductive dans toute la Région, en alignant ces efforts sur les stratégies de l'Organisation visant à renforcer les systèmes de santé fondés sur les soins de santé primaires. Le BSP a exprimé sa reconnaissance au gouvernement uruguayen pour avoir accueilli le Centre et avoir soutenu son travail pendant 54 ans.

65. Au cours de la discussion qui a suivi, un soutien a été exprimé en faveur de la proposition de fermer le Centre et de transférer ses fonctions au Siège de l'OPS. Il était espéré que le changement faciliterait, à long terme, les efforts visant à accorder une place centrale à la dimension de genre et servirait à mieux intégrer la santé des femmes dans tous les aspects du travail de l'OPS. La réduction importante des coûts a également été saluée. Il a été demandé au BSP de fournir des informations

⁵ Voir le document CD46/10 et la résolution CD46.R6 (2005).

supplémentaires sur l'augmentation de 12 % des salaires des quatre professionnels qui seraient transférés du Centre au Siège de l'OPS et sur la source du financement destiné à couvrir les dépenses liées à la fermeture du Centre. Le Sous-comité a exprimé sa gratitude envers le personnel du Centre pour son travail en faveur de la santé sexuelle et reproductive et de la santé des femmes, des enfants et des adolescents dans la Région.

66. Le Dr Fitzgerald a affirmé que le changement permettrait au BSP d'accorder une place plus centrale à l'accent mis sur l'égalité des sexes dans ses travaux en renforçant sa capacité d'aider les États Membres à élaborer des politiques intégrées pour la santé des femmes, des mères et des enfants. Il a expliqué que l'augmentation de salaire de 12 % pour les quatre postes de professionnels résulterait des ajustements de poste pour les postes basés à Washington, D.C., et a noté que ces augmentations seraient compensées par des réductions d'autres coûts de personnel, ce qui se traduirait par une réduction globale des coûts d'environ 28 %. Il a également précisé que le financement nécessaire à la fermeture du Centre proviendrait des fonds détenus par celui-ci.

67. Le Directeur a rappelé que le Centre a été créé à un moment où il était nécessaire d'élaborer des technologies, des stratégies et des programmes de formation dans la Région. Cependant, les capacités nationales ayant été renforcées, le rôle initial de nombreux centres spécialisés de l'OPS créés il y a plus de 50 ans n'était plus nécessaire. Même si le changement réduirait les coûts, en particulier ceux liés aux déplacements et aux frais généraux, le principal avantage serait de faciliter la coordination avec d'autres unités techniques du Département Systèmes et services de santé. Le Centre fournissait déjà une coopération technique cruciale pour promouvoir l'accès à la santé sexuelle et reproductive et lutter contre la mortalité maternelle, qui avait fortement augmenté pendant la pandémie de COVID-19, inversant les progrès accomplis au cours des 20 dernières années. Il a remercié le gouvernement de l'Uruguay pour le soutien apporté au Centre au cours des 54 dernières années.

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

Rapport sur la commission prélevée sur les achats de fournitures de santé publique effectués pour le compte des États Membres (document SPBA18/12)

69. M. Santiago Cornejo (directeur exécutif des Fonds renouvelables régionaux du BSP) a présenté le rapport. Il a noté qu'en 2020, le 58^e Conseil directeur avait adopté la résolution CD58.R4, approuvant ainsi une augmentation de 1,25 % à 1,75 % de la composante administrative de la commission prélevée sur les achats de fournitures de santé publique au moyen des fonds renouvelables régionaux de l'Organisation. Il a noté en outre que le document SPBA18/12 présentait le premier rapport sur la mise en œuvre de cette résolution. Il a passé en revue les chiffres présentés dans le rapport et les informations relatives aux opérations des fonds renouvelables régionaux, soulignant que l'augmentation des achats pendant la pandémie de COVID-19 avait entraîné une augmentation exceptionnelle des ressources financières collectées au titre de la composante administrative de la commission en 2021 et 2022, mais que l'on ne s'attendait pas à ce que ces niveaux de ressources financières soient maintenus dans la période post-pandémique. Il a souligné que faciliter l'accès aux vaccins et à d'autres fournitures essentielles de santé publique par le biais des fonds renouvelables régionaux faisait partie intégrante de la coopération technique de l'Organisation, et qu'assurer la pérennité et l'efficacité des fonds était donc une priorité pour le BSP.

70. Au cours de la discussion qui a suivi, les délégués ont exprimé leur reconnaissance pour la transparence démontrée par le BSP dans l'établissement de rapports sur la collecte et l'utilisation des recettes provenant de la composante administrative de la commission prélevée sur les achats de fournitures de santé publique pour le compte des États Membres, ainsi que pour ses stratégies novatrices en matière d'approvisionnement. Ils ont salué le leadership et la coordination dont l'OPS a fait preuve dans la prestation de services aux États Membres par le biais des fonds renouvelables régionaux, soulignant le rôle de ces fonds dans le renforcement des systèmes de santé et l'accès à des produits de qualité. Les délégués ont également exprimé leur ferme soutien aux fonds renouvelables régionaux eux-mêmes et ont souligné leur rôle crucial dans l'accès aux médicaments, aux vaccins et à d'autres fournitures médicales essentielles. Leur contribution importante à la santé dans la Région des Amériques a également été soulignée, un délégué notant que les fonds constituaient l'un des « joyaux de la couronne » de la Région, et une déléguée faisant observer que les fonds renouvelables régionaux étaient des outils puissants pour promouvoir l'équité, la solidarité et le développement durable dans la Région. Le fait que des ressources provenant de la commission prélevée sur les achats soient investies dans la création d'occasions de promouvoir les capacités de fabrication régionales a été accueilli favorablement. Il a été jugé essentiel de favoriser l'autonomie régionale et de réduire la dépendance vis-à-vis des fournisseurs externes, particulièrement en temps de crise. Il a été demandé au BSP d'indiquer s'il existait des mesures ou des plans particuliers pour utiliser les fonds renouvelables régionaux expressément à cette fin et si, dans ce but, des changements au cadre juridique actuel régissant les fonds seraient nécessaires.

71. M. Cornejo a remercié les délégués d'avoir reconnu les efforts déployés par le BSP pour améliorer la transparence et l'efficacité des opérations des fonds renouvelables régionaux. Il a convenu qu'il était essentiel de les renforcer afin de garantir que les pays de la Région aient un accès adéquat aux fournitures médicales essentielles pendant de futures pandémies. En ce qui concerne la production régionale, il a souligné que la Région des Amériques avait développé une forte capacité en matière de planification de la demande, ce qui était essentiel pour assurer la durabilité de la fabrication régionale de vaccins, de médicaments et d'autres fournitures de santé. Il a expliqué que le BSP étudiait diverses façons dont les fonds renouvelables régionaux pourraient contribuer à la promotion de la fabrication régionale de fournitures. Par exemple, il examinait des options visant à réduire les coûts de production et à faire en sorte que les producteurs régionaux puissent être concurrentiels sur un pied d'égalité avec les producteurs d'autres endroits du monde.

72. Le Directeur a ajouté que le BSP prévoyait de présenter au Comité exécutif et au Conseil directeur plusieurs propositions de modification de la gestion des fonds renouvelables régionaux, visant aussi bien à faciliter l'utilisation des fonds pour promouvoir la production régionale qu'à permettre une plus grande souplesse en ce qui concerne la composante non administrative de la commission prélevée sur les achats.

73. En ce qui concerne la production régionale de vaccins et de médicaments, le Directeur a noté qu'en plus de développer leur capacité en matière de planification de la demande, les pays de la Région avaient harmonisé leurs lois et règlements de sorte qu'il n'était pas nécessaire pour les producteurs d'accorder des licences pour leurs produits séparément dans chaque pays, comme c'était le cas dans d'autres régions qui cherchaient à promouvoir la production régionale. Une telle harmonisation réglementaire a permis d'épargner beaucoup de temps et d'argent. Il a souligné la

nécessité de veiller à ce que tous les médicaments et vaccins produits dans la Région répondent aux normes de qualité les plus élevées et a noté, à cet égard, que plusieurs producteurs de vaccins antigrippaux de la Région étaient déjà préqualifiés par l'OMS. Ainsi, leurs vaccins pourraient être fournis par le moyen du Fonds renouvelable, ce qui améliorerait la préparation de la Région à une pandémie de grippe. En outre, les deux centres, en Argentine et au Brésil, qui développaient actuellement la capacité de produire des vaccins à base d'acide ribonucléique messenger (ARNm) avaient déjà des contrats garantissant que tous les vaccins produits seraient offerts par l'intermédiaire du Fonds renouvelable.

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

Questions pour information

Rapport sur les enjeux stratégiques entre l'OPS et l'OMS (document SPBA18/INF/1)

75. M. Rony Maza (directeur du Département Planification, budget et évaluation du BSP) a présenté le rapport, qui fait le point sur les enjeux et opportunités stratégiques de haut niveau liés à la collaboration entre l'OPS et l'OMS. Le rapport porte principalement sur les questions de leadership et de gouvernance ainsi que sur la responsabilité et la transparence. Il fournit des informations sur les consultations en cours relativement à de grands enjeux mondiaux liés aux urgences sanitaires, notamment au sein du Groupe de travail sur les amendements au Règlement sanitaire international (2005) (WGIHR) et de l'Organe intergouvernemental de négociation chargé de rédiger et de négocier un nouvel instrument international sur la prévention, la préparation et la riposte relatives aux pandémies. Le rapport met en évidence le rôle clé que jouent les États Membres de la Région pour ce qui est d'influencer la gouvernance future de l'OMS et l'architecture mondiale en matière d'urgences sanitaires. M. Maza a noté que le BSP avait continué de faire tout ce qui est en son pouvoir pour appuyer la participation des États Membres de la Région aux divers processus mondiaux. Le BSP a également appuyé la participation des États Membres aux consultations en cours sur le quatorzième programme général de travail de l'OMS et sur le cadre de résultats et les indicateurs correspondants.

76. M. Maza a remercié les États Membres de l'OPS pour leur plaidoyer continu en faveur d'une répartition plus équitable des fonds de l'OMS entre les différentes régions. Il a souligné que l'approbation par les États Membres d'une augmentation de 20 % des contributions fixées de l'OMS leur donnait l'occasion de continuer à plaider en faveur d'une répartition plus équitable des fonds de l'OMS afin de combler les déficits chroniques de financement des programmes prioritaires dans la Région des Amériques.⁶ L'augmentation des contributions fixées de l'OMS a également été l'occasion de renforcer la présence essentielle et prévisible de l'Organisation dans les pays. M. Maza a indiqué que l'OMS avait alloué \$20 millions à la Région à cette fin et que ces ressources seraient utilisées pour pourvoir des postes, ce qui renforcerait l'expertise technique disponible dans les bureaux de pays.

77. Le Sous-comité a remercié le BSP pour les efforts qu'il déploie en vue de faciliter la participation effective des États Membres de la Région des Amériques aux processus de négociation mondiaux en cours au sein de l'Organe intergouvernemental de négociation et du WGIHR. Les efforts

⁶ Voir le document A75/9 de l'OMS, la décision WHA75(8) (2022) et la résolution WHA76.1 (2023).

déployés par le BSP pour tenir les États Membres informés des diverses questions à l'étude et pour contribuer à l'établissement d'un consensus régional ont également été salués, de même que les efforts qu'il a déployés pour veiller à ce que les perspectives et les priorités régionales soient prises en compte dans les discussions.

78. Il a été souligné que le nouvel instrument et les amendements au Règlement sanitaire international (RSI) doivent s'attaquer aux problèmes qui se sont posés et s'appuyer sur les enseignements tirés pendant la pandémie de COVID-19, notamment les problèmes liés à l'accès aux vaccins et aux fournitures de santé essentielles, au partage d'informations, ainsi qu'à la diffusion de fausses informations et la désinformation. Ils devraient également promouvoir une approche « Une seule santé », renforcer les systèmes de santé, améliorer les normes et l'interopérabilité des données, promouvoir l'équité en matière de santé et renforcer la responsabilité en matière de prévention, de préparation et de riposte aux pandémies.

79. Des préoccupations ont été exprimées quant au calendrier de négociation et d'adoption du nouvel instrument et des amendements au RSI. Il a été souligné que les questions à l'étude étaient complexes et qu'il fallait prévoir suffisamment de temps pour des consultations multisectorielles au niveau national.

80. Les délégués ont salué l'augmentation de l'allocation de l'OMS à la Région des Amériques, mais ont noté que la Région continuait de recevoir beaucoup moins que les autres Régions de l'OMS. La nécessité de continuer à plaider en faveur d'une répartition équitable des ressources de l'OMS a été soulignée.

81. La collaboration et la communication continues du BSP avec le Secrétariat de l'OMS ont été saluées, de même que ses efforts pour mettre en évidence les réussites régionales et les meilleures pratiques. À cet égard, le souhait a été formulé que la méthode d'évaluation conjointe de l'OPS, méthode couronnée de succès, soit adoptée plus largement au sein de l'OMS. Il a été suggéré que les rapports futurs sur les questions stratégiques entre l'OPS et l'OMS fournissent également des orientations techniques sur les répercussions régionales des processus mondiaux relatifs à la gouvernance de l'OMS.

82. M. Maza a noté que l'OMS avait ajouté des informations provenant de la Région des Amériques dans ses rapports, et a indiqué que l'OPS poursuivrait ses efforts pour mieux refléter les informations régionales dans les rapports mondiaux. Il a remercié les États Membres pour leur volonté de faire en sorte que les meilleures pratiques régionales et nationales soient reflétées dans les cadres stratégiques mondiaux et les a assurés que le BSP continuerait à travailler pour faciliter leur participation aux divers processus de négociation mondiaux en cours.

83. Le Dr Ciro Ugarte (directeur du Département Urgences sanitaires du BSP), reconnaissant la complexité des négociations sur le nouvel instrument de prévention, de préparation et de riposte relatives aux pandémies et sur les amendements au RSI, a souligné que le BSP avait organisé plusieurs consultations régionales avec la participation non seulement des autorités sanitaires nationales, mais aussi de fonctionnaires des ministères des Affaires étrangères et d'autres secteurs. Les pays de la Région ont adopté une approche constructive des négociations et ont reconnu la nécessité de

parvenir à un consensus. En conséquence, il a été possible de parvenir à un accord sur 12 déclarations régionales communes concernant les questions à l'étude. Le Dr Ugarte a souligné la nécessité de saisir cette occasion et de parvenir à un accord aussi bien sur le nouvel instrument que sur les amendements au RSI, afin de veiller à ce que le monde soit prêt à faire face efficacement aux futures urgences de santé publique.

84. Le Directeur a convenu que les États Membres avaient une occasion unique et historique de parvenir à un accord sur le nouvel instrument et sur les amendements au RSI. Il a exprimé la préoccupation que si un accord n'était pas trouvé en 2024, l'occasion soit perdue. À cet égard, il a rappelé que c'était l'épidémie de syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS) de 2003 qui avait donné l'impulsion nécessaire à l'adoption du Règlement sanitaire international (2005) ; auparavant, durant de nombreuses années, il s'était avéré impossible de faire des progrès significatifs vers la mise à jour du Règlement adopté en 1969. Il a affirmé que le BSP était prêt à fournir aux États Membres toutes les informations et tout le soutien nécessaires pour leur permettre de parvenir à un consensus concernant le nouvel instrument et les amendements au RSI.

85. Le Directeur a noté que l'OPS coordonnait ses activités avec l'OMS dans un large éventail de domaines. Par exemple, le BSP assiste actuellement le Secrétariat de l'OMS dans la mise en place du système de gestion d'entreprise Workday.

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

Projet d'ordre du jour provisoire pour la 174^e session du Comité exécutif (document SPBA18/INF/2)

87. M. Nicolás Lagomarsino (conseiller principal auprès du bureau des Organes directeurs du BSP) a présenté le projet d'ordre du jour provisoire de la 174^e session du Comité exécutif, qui reflète les révisions apportées à la liste des sujets examinés pendant la 173^e session du Comité exécutif en septembre 2023. Concernant les sujets relatifs à la politique des programmes, l'ordre du jour comprend plusieurs points qui reflètent les demandes des États Membres de se concentrer sur les questions stratégiques. Il a noté que l'examen d'une stratégie de veille épidémique visant à renforcer l'alerte précoce en cas d'urgence sanitaire avait récemment été ajouté à la liste des sujets, à la demande des États Membres. L'ordre du jour comprend également les points habituels examinés par le Comité exécutif lors de ses sessions de juin, ainsi qu'une série de rapports finaux et de rapports d'étape demandés aux termes de résolutions adoptées précédemment.

88. Au cours de la discussion qui a suivi, certains délégués se sont félicités de l'inclusion du nouveau point concernant une stratégie de veille épidémique visant à renforcer l'alerte précoce en cas d'urgence sanitaire, notant que l'importance de mettre en place un tel système avait été démontrée par la pandémie de COVID-19. Néanmoins, une déléguée a exprimé sa préoccupation concernant le fait que le nombre de sujets relatifs à la politique des programmes à l'ordre du jour avait doublé depuis l'année précédente. Le BSP a été instamment prié d'adopter une approche stratégique concernant l'inclusion des points à l'ordre du jour à examiner afin d'améliorer l'efficacité et l'efficience des sessions des Organes directeurs.

89. M. Lagomarsino a reconnu la préoccupation suscitée par le nombre de points à l'ordre du jour qui seront examinés lors de la prochaine session du Comité exécutif et a noté que le BSP avait pris des mesures ces dernières années pour en réduire le nombre. Il a rappelé que le BSP avait initialement proposé cinq sujets relatifs à la politique des programmes à discuter. Toutefois, les États Membres avaient proposé deux autres points pendant la 173^e session du Comité. L'ajout du point relatif à la veille épidémique avait été demandé depuis lors. Le BSP avait examiné la demande et décidé d'inclure le point à titre exceptionnel, compte tenu de l'importance de la question.

90. Le Directeur a convenu de la nécessité de disposer d'une liste gérable et stratégique de sujets de discussion lors des sessions des Organes directeurs, et d'éviter d'adopter des stratégies ou des plans d'action sur des sujets déjà couverts par le Plan stratégique 2020-2025 ou par le Programme d'action sanitaire durable pour les Amériques 2018-2030. Il a aussi indiqué que pour assurer la participation des États Membres à la formulation du prochain plan stratégique, il proposait d'inclure le point supplémentaire *Feuille de route pour l'élaboration du Plan stratégique de l'OPS 2026-2031* à l'ordre du jour provisoire de la 174^e session du Comité exécutif.

91. Le Sous-comité a approuvé l'ordre du jour provisoire tel que proposé par le Directeur.

Autres questions

92. Aucune autre question n'a fait l'objet de discussions pendant la 18^e session du Sous-comité.

Clôture de la session

93. Après l'échange des civilités d'usage, le président a déclaré close la 18^e session du Sous-comité.

Annexes

EN FOI DE QUOI, le Président de la dix-huitième session du Sous-comité du programme, du budget et de l'administration, à savoir le délégué d'El Salvador, et le Secrétaire de droit, à savoir le Directeur du Bureau sanitaire panaméricain, signent le présent rapport final en langue espagnole.

FAIT à Washington, D.C., États-Unis d'Amérique, ce vingt et unième jour de mars de l'an deux mille vingt-quatre. Le Secrétaire déposera le document signé original dans les archives du Bureau sanitaire panaméricain. Une fois approuvé par le Président, le rapport final sera publié sur le site Web de l'Organisation panaméricaine de la Santé.

Francisco José Alabi Montoya
Président de la 18^e session
du Sous-comité du programme, du budget
et de l'administration
Délégué d'El Salvador

Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Secrétaire de droit de la 18^e session
du Sous-comité du programme, du budget
et de l'administration
Directeur 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 Ebauche de l'évaluation de fin de période biennale du budget programme de l'OPS 20222023/Deuxième rapport intérimaire sur la mise en œuvre du Plan stratégique de l'OPS 2020-2025
 - 3.2 Collaboration avec les acteurs non étatiques
 - 3.3 Acteurs non étatiques en relations officielles avec l'OPS
 - 3.4 Nomination d'un membre au Comité d'audit de l'OPS
- 4. QUESTIONS ADMINISTRATIVES ET FINANCIÈRES**
 - 4.1 Vue d'ensemble du Rapport financier du Directeur pour 2023
 - 4.2 Programmation de l'excédent budgétaire
 - 4.3 Programmation de l'excédent de revenus
 - 4.4 Gestion des ressources humaines du Bureau sanitaire panaméricain
 - 4.5 Mise à jour concernant le Fonds directeur d'investissement et la mise en œuvre du Plandirecteur d'investissement
 - 4.6 Mise à jour sur la situation du Centre latino-américain de périnatalogie, santé de la femme et santé reproductive
 - 4.7 Rapport sur la commission prélevée sur les achats de fournitures de santé publique effectués pour le compte des États Membres

5. QUESTIONS POUR INFORMATION

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

5.2 Projet d'ordre du jour provisoire pour la 174^e session du Comité exécutif

6. AUTRES QUESTIONS**7. CLOTURE DE LA SESSION**

LISTE DES DOCUMENTS**Documents de travail**

SPBA18/1	Ordre du jour
SPBA18/2	Ebauche de l'évaluation de fin de période biennale du budget programme de l'OPS 2022-2023/Deuxième rapport intérimaire sur la mise en œuvre du Plan stratégique de l'OPS 2020-2025
SPBA18/3	Collaboration avec les acteurs non étatiques
SPBA18/4	Acteurs non étatiques en relations officielles avec l'OPS
SPBA18/5	Nomination d'un membre au Comité d'audit de l'OPS
SPBA18/6	Vue d'ensemble du Rapport financier du Directeur pour 2023
SPBA18/7	Programmation de l'excédent budgétaire
SPBA18/8	Programmation de l'excédent de revenus
SPBA18/9	Gestion des ressources humaines du Bureau sanitaire panaméricain
SPBA18/10	Mise à jour concernant le Fonds directeur d'investissement et la mise en œuvre du Plan directeur d'investissement
SPBA18/11	Mise à jour sur la situation du Centre latino-américain de périnatalogie, santé de la femme et santé reproductive
SPBA18/12	Rapport sur la commission prélevée sur les achats de fournitures de santé publique effectués pour le compte des États Membres

Documents pour information

SPBA18/INF/1	Rapport sur les enjeux stratégiques entre l'OPS et l'OMS
SPBA18/INF/2	Projet d'ordre du jour provisoire pour la 174 ^e session du Comité exécutif

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

President/Presidente:	Dr. Francisco J. Alabi Montoya (El Salvador)
Vice-President/Vice-Presidente:	Mag. Andrea Terán (Ecuador)
Rapporteur/Relator:	Dr. Pearl McMillan (Bahamas)

MEMBERS OF THE SUBCOMMITTEE/MIEMBROS DEL SUBCOMITÉ

ARGENTINA

Dra. Mariana Vázquez Durand
Directora Nacional de Relaciones
Internacionales
Ministerio de Salud
Buenos Aires

BAHAMAS

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

COSTA RICA

Dra. Mary Munive Angermüller
Segunda Vicepresidenta de la
República de Costa Rica
Ministra de Salud
Ministerio de Salud
San José

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

Sr. Jorge Antonio Tortós Barquero
Consejero, Representante Alterno
de Costa Rica ante la Organización
de los Estados Americanos
Washington, D.C.

ECUADOR

Mag. Andrea Terán
Coordinadora General de Planificación
y Gestión Estratégica
Ministerio de Salud Pública
Quito

ECUADOR (cont.)

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

EL SALVADOR

Dr. Francisco José Alabi Montoya
Ministro de Salud
Ministerio de Salud
San Salvador

Dr. Elmer Roberto Bonilla Espinoza
Director de la Oficina de Relaciones
Exteriores y Cooperación en Salud
Ministerio de Salud
San Salvador

Dra. Patricia Guadalupe Medrano Umaña
Colaboradora Técnica Especialista
Ministerio de Salud
San Salvador

Lic. José Rafael Quiñonez Celis
Director de Comunicación Social
e Institucional
Ministerio de Salud
San Salvador

Sr. Bryan Eduardo Cruz García
Camarógrafo
Ministerio de Salud
San Salvador

JAMAICA

Mr. Dunstan Bryan
Permanent Secretary
Ministry of Health and Wellness
Kingston

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

Dr. Howard Lynch
Chief Technical Director,
Policy Planning and Development
Ministry of Health and Wellness
Kingston

Dr. Anabelle Jones
Director, Programme Coordination,
Planning and Strategic Initiatives
Ministry of Health and Wellness
Kingston

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

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

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

Ms. Katherine Skarsten
Deputy Director
Office of Economic
and Development Affairs
Bureau of International Organization Affairs
Department of State
Washington, D.C.

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

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

Ms. Olga Cabello
Senior Advisor and Team Lead
Bureau of Global Health Security
and Diplomacy
Department of State
Washington, D.C.

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

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

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

Ms. Mattison Albano
Intern
Office of Management Policy and Resources
Bureau of International Organization Affairs
Department of State
Washington, D.C.

Ms. Katelyn Hutson
Intern
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**

BRAZIL/BRASIL

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

Sra. Larissa Ferreira da Silva
Segunda Secretária, Representante Alternata
do Brasil junto à Organização
dos Estados Americanos
Washington, D.C.

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

CANADA/CANADÁ

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

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

Ms. Heidy Sanchez
Alternate Representative of Canada
to the Organization of American States
Washington, D.C.

COLOMBIA

Lic. Adriana Maldonado
Ministro Plenipotenciario
Misión Permanente de Colombia ante la
Organización de los Estados Americanos
Washington, D.C.

CUBA

Sr. Asdrual de la Vega González
Segundo Secretario
Embajada de Cuba
Washington, D.C.

**DOMINICAN REPUBLIC/REPÚBLICA
DOMINICANA**

Sra. Melanie Hidalgo
Primera Secretaria, Representante Alternata
de la República Dominicana ante la
Organización de los Estados Americanos
Washington, D.C.

GUYANA

Ms. Asake Qumanda Lee
Second Secretary, Alternate Representative
of Guyana to the Organization
of American States
Washington, D.C.

MEXICO/MÉXICO

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

Sra. Socorro Guadalupe Jorge Cholula
Consejera, Representante Alternata
de México ante la Organización
de los Estados Americanos
Washington, D.C.

PANAMA/PANAMÁ

Sra. Maria Fernanda Caballero
Segunda Secretaria, Representante Alternata
de Panamá ante la Organización
de los Estados Americanos
Washington, D.C.

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

URUGUAY

Sr. Marcelo Posada
Consejero, Representante Alterno
de Uruguay ante la Organización
de los Estados Americanos
Washington, D.C.

OBSERVER STATES/ESTADOS OBSERVADORES

SPAIN/ESPAÑA

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

SPAIN/ESPAÑA (cont.)

Sra. Eloísa Moreno Rinaldi
Misión de España ante la Organización
de los Estados Americanos
Washington, D.C.

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

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

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director

**Advisers to the Director/
Asesores del Director**

Ms. Mary Lou Valdez
Deputy Director/Directora Adjunta

Dr. Rhonda Sealey-Thomas
Assistant Director/Subdirectora

**Advisers to the Director/
Asesores del Director (cont.)**

Ms. Kristan Beck
Director of Administration/
Directora de Administración

Dr. Miguel Burnier da Silveira
Legal Counsel, Office of Legal Counsel/
Asesor Jurídico, Oficina de Asesoría Jurídica

Mr. Nicolás Lagomarsino
Senior Advisor, Governing Bodies Office/
Asesor Principal, Oficina de los Cuerpos
Directivos