



MISE À JOUR SUR LA SITUATION DU CENTRE LATINO-AMÉRICAIN DE PÉRINATOLOGIE, SANTÉ DE LA FEMME ET SANTÉ REPRODUCTIVE

Introduction

1. L'objectif de ce document est d'informer le Conseil directeur sur la proposition de mise à jour du statut institutionnel du Centre latino-américain de périnatalogie, santé de la femme et santé reproductive.

Antécédents

2. Le Centre latino-américain de périnatalogie (CLAP) a été créé en 1970 par un accord entre le gouvernement de la République orientale de l'Uruguay, l'Université de la République de l'Uruguay et l'Organisation panaméricaine de la Santé (OPS) (1). En 2005, dans le cadre d'un processus de décentralisation qui visait à mieux refléter les priorités de la coopération, CLAP a fusionné avec l'unité Santé de la femme du Bureau sanitaire panaméricain (BSP) et a été rebaptisé Centre latino-américain de périnatalogie, santé de la femme et santé reproductive (CLAP/SMR). Le Centre a également commencé à fonctionner en tant qu'unité décentralisée relevant du Département Famille, genre et parcours de vie, qui est ensuite devenu le Département Famille, promotion de la santé et parcours de vie. Depuis 2023, CLAP/SMR a intégré le Département Systèmes et services de santé et son objectif général est de promouvoir, renforcer et améliorer la capacité des pays de la Région des Amériques en matière de santé de la femme, de la mère, du nouveau-né et reproductive.

3. À l'origine, CLAP s'est consacré à la formation des obstétriciens et des professionnels de la santé à la prise en charge clinique de la grossesse, de l'accouchement et de la santé néonatale: entre 1970 et 2005, plus de 4500 professionnels ont été formés. Au fur et à mesure que les capacités nationales en matière de formation médicale ont progressé dans la Région, dans les centres universitaires et du point de vue de la technologie, les activités du CLAP se sont orientées sur la santé reproductive, de la mère et du nouveau-né dans une optique de santé publique. Il a donc renforcé sa coopération technique pour : a) la formulation et la promotion de cadres politiques et législatifs, b) la conception, la formulation et la mise en œuvre de stratégies de formation et de perfectionnement des ressources humaines, c) l'élaboration et la promotion de lignes directrices pour la mise en place de systèmes d'information fondés sur des données probantes pour la surveillance, le suivi, l'évaluation et la prise de décisions et d) le développement et la promotion de la recherche opérationnelle, visant à combler les lacunes de connaissances qui persistent dans plusieurs domaines d'action connexes. Depuis 2005, CLAP/SMR accomplit ce travail dans le cadre de son double rôle de Centre panaméricain spécialisé de l'OPS et d'unité technique décentralisée du BSP.

4. En 2015, l'OPS a transféré les installations du CLAP/SMR, basées à l'Université de la République, au bureau de pays de l'OPS/OMS en Uruguay, ce qui a permis de réaliser des économies et des gains d'efficacité sur le plan administratif. L'accord original de 1970 a été résilié en 2017 lorsqu'un nouvel accord de base a été signé avec le gouvernement de l'Uruguay (sans la participation de l'Université de la République). Contrairement à l'accord original, le nouvel accord n'impose aucune obligation au gouvernement de l'Uruguay de fournir au Centre du personnel, des ressources financières ou un espace physique. Compte tenu de la *Stratégie pour l'avenir des Centres panaméricains (2, 3)*, qui définit les critères généraux pour la fermeture éventuelle d'un centre, souligne la nécessité d'optimiser la capacité du BSP à fournir une coopération technique de la manière la plus efficace et la plus économique possible et encourage les contributions financières du gouvernement hôte, CLAP/SMR diffère des autres centres où le pays hôte apporte des ressources essentielles pour le soutien, l'entretien et le fonctionnement du centre (4). L'accord signé en 2017 expire le 19 octobre 2024 et prévoit un renouvellement automatique par périodes d'un an, à moins que l'une ou l'autre des parties ne donne un préavis de résiliation de 60 jours.

5. Une évaluation externe complète du CLAP/SMR a été réalisée fin 2016. Les résultats de l'évaluation ont confirmé que la coopération technique fournie par CLAP/SMR apportait une valeur ajoutée et était reconnue par les ministères de la Santé de la Région comme une ressource précieuse de l'OPS. De même, l'étude a identifié des problèmes qui limitent l'efficacité de la coopération technique et de la coordination entre les programmes, et posent des problèmes de nature stratégique et opérationnelle à l'OPS.

6. Depuis plus de 60 ans, les Centres panaméricains constituent une modalité importante de la coopération technique de l'OPS, mais la situation a évolué avec le développement des capacités nationales en matière de formation des ressources humaines et de recherche. La nécessité de mettre à jour la statut institutionnel du CLAP/SMR répond au mandat selon lequel le Directeur doit prendre les mesures appropriées pour améliorer la rentabilité et l'efficacité des centres en termes d'utilisation des ressources disponibles (5), et elle est conforme à un processus déjà entrepris avec d'autres Centres panaméricains existant dans la Région et l'initiative L'OPS en avant (6), ainsi qu'avec la *Stratégie pour l'avenir des Centres panaméricains (2, 3)*, qui présente une mise à jour sur divers aspects techniques, administratifs et de gestion des Centres panaméricains en lien avec leurs fonctions et mandats spécifiques.

Analyse de la situation

7. Les soins de santé primaires et la santé maternelle, reproductive et néonatale, constituent un vaste programme inachevé. Le déficit de couverture et les inégalités d'accès liées aux déterminants sociaux, qui se traduisent par des taux élevés et persistants de mortalité maternelle et néonatale, ainsi que par des problèmes d'accès aux services de santé sexuelle et reproductive, constituent un défi majeur qui souligne la nécessité de renforcer et de mieux intégrer les interventions du CLAP/SMR afin de respecter les engagements pris par les pays de la Région vis-à-vis des cibles 1, 2 et 7 de l'objectif de développement durable 3 (7).

8. Depuis 2020, le travail du CLAP/SMR consiste essentiellement : a) à réduire l'impact négatif de la pandémie de COVID-19 sur les programmes de santé prioritaires, tels que le programme de santé de la mère, du nouveau-né et reproductive, b) à élargir l'accès aux services de santé sexuelle et

reproductive, c) à élargir les politiques relatives à la santé de la femme et à la santé du nouveau-né et d) à intégrer ces actions dans des systèmes de santé nationaux résilients fondés sur des soins de santé primaires renouvelés et renforcés. La coopération technique fournie actuellement par CLAP/SMR est encadrée par les résolutions de la *Stratégie pour l'accès universel à la santé et la couverture sanitaire universelle (8, 9)* et par le *Plan d'action pour la santé de la femme, de l'enfant et de l'adolescent 2018-2030 (10, 11)*, dont les indicateurs et les objectifs constituent ses références indicatives.

9. Le budget approuvé du CLAP/SMR pour la période biennale 2024-2025 s'élève à US\$ 6 323 000.¹ Le centre est actuellement doté de quatre professionnels recrutés au niveau international, de deux personnes des services généraux, d'un membre du personnel affecté par le ministère uruguayen de la Santé et de cinq agents recrutés au niveau local, pour un coût annuel de \$1 648 972, dont \$1 020 575 pour les quatre postes professionnels. En outre, les frais généraux de fonctionnement s'élèvent à \$110 000 par an, ce qui porte le coût de fonctionnement annuel total à \$1 758 972.

Proposition

10. En juin 2020, la Directrice du BSP a créé le comité de pilotage interne pour l'examen des fonctions stratégiques afin de revoir toutes les fonctions majeures et les éléments structurels de l'Organisation en réponse à la crise financière. Les recommandations formulées par le comité, transformées par la suite en un certain nombre d'initiatives de développement organisationnel, reposaient sur un examen fonctionnel stratégique de haut niveau. Elles ont fourni à la Directrice une base analytique solide pour prendre des décisions sur les priorités techniques, les structures et les processus organisationnels, ainsi que sur les mesures de réduction des coûts. L'évaluation des Centres panaméricains réalisée dans le cadre de ce processus a mis en évidence la nécessité d'établir une distinction accrue entre les rôles du CLAP/SMR en tant que centre spécialisé et unité technique décentralisée.

11. Dans le cadre de l'initiative L'OPS en avant (6), l'actuel Directeur du BSP s'est fixé pour objectif, en 2023, de renforcer l'efficacité, la transparence et la responsabilité, notamment en optimisant la structure organisationnelle du BSP afin de mieux répondre à la demande de coopération technique, tout en tenant compte du contexte régional et mondial actuel et en évolution, ainsi que des enseignements tirés de la pandémie de COVID-19. Pour répondre à ces priorités, une restructuration des départements et des unités s'est avérée nécessaire, ce qui implique un renforcement de la capacité à répondre aux besoins des pays de manière interprogrammatique, coordonnée et plus efficace.

12. Dans ce contexte, une actualisation du statut institutionnel du CLAP/SMR est proposée avec la création d'une unité Santé de la femme, de la mère, du nouveau-né et reproductive qui intégrera les fonctions du Centre au Siège de l'OPS à Washington, D.C. et la fermeture du CLAP/SMR en Uruguay.

13. L'intégration des fonctions du Centre au Siège de l'OPS permettra d'accroître la capacité de coopération technique de l'OPS dans le domaine de la santé de la femme, de la mère, du nouveau-né et reproductive, ainsi que de mettre en œuvre les mandats correspondants de manière efficace et

¹ Sauf stipulation contraire, toutes les valeurs monétaires sont exprimées en dollars des États-Unis.

efficace en intégrant cette question dans la coopération pour le renforcement des soins de santé primaires et le développement des systèmes de santé .

14. Cette proposition implique la fermeture du CLAP/SMR en tant que Centre panaméricain de l'OPS, la résiliation de l'accord existant avec le gouvernement de l'Uruguay et le transfert de ses fonctions au Siège de l'OPS à Washington, D.C. La délocalisation des fonctions entraînera le transfert au Siège des quatre postes professionnels internationaux, ainsi que des services administratifs et programmatiques, avec une réduction de 28,40 % des coûts annuels. Cette baisse est consécutive à la réduction du personnel et à l'intégration des fonctions techniques, programmatiques et administratives du Centre au sein du Siège de l'OPS, qui dispose déjà de ces fonctions, tel que détaillé dans le tableau ci-dessous :

Analyse comparative des coûts annuels du CLAP/SMR en Uruguay et d'une nouvelle unité Santé de la femme, de la mère, du nouveau-né et reproductive au Siège de l'OPS

	Coût actuel du CLAP/SMR en Uruguay (en US\$)	Coût d'une nouvelle unité technique (en US\$)	Augmentation ou diminution (%)
Quatre postes professionnels	1 020 575	1 146 320	12,32
Postes des services généraux	159 925	113 000	-29,34
Personnel supplémentaire	468 472	0	-100
Total partiel	1 648 972	1 259 320	-23,63
Frais généraux de fonctionnement	110 000	0	-100
Total	1 758 972	1 259 320	-28,40

15. Si cette proposition est approuvée, une dépense unique d'environ US\$ 113 000 devra être engagée pour couvrir les coûts liés à la fermeture du centre.

16. Le Directeur du BSP a constitué un groupe de travail interdépartemental pour assurer le transfert harmonieux des fonctions et des opérations du CLAP/SMR au Siège de l'OPS.

Mesure à prendre par le Conseil directeur

17. Le Conseil directeur est prié d'examiner les informations présentées dans ce document, de formuler tout commentaire qu'il juge pertinent et d'envisager l'approbation du projet de résolution figurant à l'annexe A.

Annexes

Références

1. Organisation panaméricaine de la Santé. Acuerdo para el establecimiento de un Centro Panamericano de Perinatología y Desarrollo Humano en la República Oriental del Uruguay. Montevideo : OPS ; 1970. Disponible sur : <https://www.paho.org/es/documentos/convenio-creacion-clap>.

2. Organisation panaméricaine de la Santé. Stratégie pour l'avenir des Centres panaméricains : situation actuelle des centres [document CD46/10]. 46^e Conseil directeur de l'OPS, 57^e session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques ; du 26 au 30 septembre 2005. Washington, D.C. : OPS ; 2005. Disponible sur : <https://iris.paho.org/handle/10665.2/60946>.
3. Organisation panaméricaine de la Santé. Stratégie pour l'avenir des Centres panaméricains [résolution CD46.R6]. 46^e Conseil directeur de l'OPS, 57^e session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques ; du 26 au 30 septembre 2005. Washington, D.C. : OPS ; 2005. Disponible sur : <https://iris.paho.org/handle/10665.2/60949>.
4. Organisation panaméricaine de la Santé. Policy guidelines regarding the Pan American centers [document CD31/10]. 31^e Conseil directeur de l'OPS, 37^e session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques ; du 23 au 28 septembre 1985. Disponible en anglais sur : <https://iris.paho.org/handle/10665.2/6741>.
5. Organisation panaméricaine de la Santé. Policy guidelines regarding the Pan American Centers [résolution CD31.R24]. 31^e Conseil directeur de l'OPS, 37^e session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques ; du 23 au 28 septembre 1985. Disponible sur : <https://iris.paho.org/handle/10665.2/2294>.
6. 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>.
7. Organisation panaméricaine de la Santé. Situation de l'accès aux services de santé sexuelle et reproductive [document CD60/INF/4]. 60^e Conseil directeur de l'OPS, 75^e session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques ; du 25 au 29 septembre 2023. Washington, D.C. : OPS ; 2023. Disponible sur : <https://www.paho.org/fr/documents/cd60inf4-situation-lacces-aux-services-sante-sexuelle-et-reproductive>.
8. Organisation panaméricaine de la Santé. Stratégie pour l'accès universel à la santé et la couverture sanitaire universelle [document CD53/5, Rev. 2]. 53^e Conseil directeur de l'OPS, 66^e session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques ; du 29 septembre au 3 octobre 2014 ; Washington, D.C. : OPS ; 2014. Disponible sur : <https://iris.paho.org/handle/10665.2/7652>.
9. Organisation panaméricaine de la Santé. Stratégie pour l'accès universel à la santé et la couverture sanitaire universelle [résolution CD53.R14]. 53^e Conseil directeur de l'OPS, 66^e session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques ; du 29 septembre au 3 octobre 2014 ; Washington, D.C. : OPS ; 2014. Disponible sur : <https://iris.paho.org/handle/10665.2/60813>.
10. Organisation panaméricaine de la Santé. Plan d'action pour la santé de la femme, de l'enfant et de l'adolescent 2018-2030 [document CD56/8, Rev. 1]. 56^e Conseil directeur de l'OPS, 70^e session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques ; du 23 au 27 septembre 2018. Washington, D.C. : OPS ; 2018. Disponible sur : <https://iris.paho.org/handle/10665.2/59827>.

-
11. Organisation panaméricaine de la Santé. Plan d'action pour la santé de la femme, de l'enfant et de l'adolescent 2018-2030 [résolution CD56.R8]. 56^e Conseil directeur de l'OPS, 70^e session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques ; du 23 au 27 septembre 2018. Washington, D.C. : OPS ; 2018. Disponible sur : <https://iris.paho.org/handle/10665.2/60032>.



Projet de résolution

MISE À JOUR SUR LA SITUATION DU CENTRE LATINO-AMÉRICAIN DE PÉRINATOLOGIE, SANTÉ DE LA FEMME ET SANTÉ REPRODUCTIVE

Le 61^e Conseil directeur,

(PP1) Ayant examiné la *Mise à jour sur la situation du Centre latino-américain de périnatalogie, santé de la femme et santé reproductive* (document CD61/15) ;

(PP2) Reconnaissant que les Centres panaméricains constituent une modalité importante de la coopération technique de l'Organisation panaméricaine de la Santé (OPS) depuis plus de 60 ans, une situation qui a évolué avec le développement des capacités nationales en matière de formation des ressources humaines et de recherche ;

(PP3) Considérant que des mesures appropriées devront être prises pour améliorer le rapport coût-efficacité et l'efficacité des centres dans l'utilisation des ressources disponibles en réponse aux besoins identifiés par les États Membres de l'OPS ;

(PP4) Reconnaissant la contribution du Centre latino-américain de périnatalogie, santé de la femme et santé reproductive (CLAP/SMR) à la promotion, au renforcement et à l'amélioration des capacités des pays de la Région des Amériques en matière de santé de la femme, de la mère, du nouveau-né et reproductive depuis sa création en 1970 ;

(PP5) Considérant la nécessité d'accroître la capacité de coopération technique de l'OPS dans le domaine de la santé de la femme, de la mère, du nouveau-né et reproductive et d'intégrer de manière efficace et efficiente cette capacité avec la coopération pour le renforcement des soins de santé primaires et le développement des systèmes de santé,

Décide :

(OP)1. De considérer la proposition de mise à jour du statut institutionnel du CLAP/SMR.

(OP)2. De considérer que la création d'une unité Santé de la femme, de la mère, du nouveau-né et reproductive qui intègre les fonctions du Centre au Siège de l'OPS à Washington, D.C., renforcera la capacité de coopération technique de l'OPS dans le domaine de la santé de la femme, de la mère, du nouveau-né et reproductive.

(OP)3. D'approuver la fermeture du CLAP/SMR en tant que Centre panaméricain de l'OPS et le transfert de ses fonctions au Siège de l'OPS à Washington, D.C.

(OP)4. De demander au Directeur :

- a) de prendre les mesures nécessaires pour la fermeture du CLAP/SMR en tant que Centre panaméricain de l'OPS, la résiliation de l'accord existant avec le gouvernement de l'Uruguay et le transfert de ses fonctions au Siège de l'OPS à Washington, D.C., à partir de janvier 2025 ;
- b) de veiller à ce que les fonctions et les opérations du CLAP/SMR soient transférées de manière harmonieuse au Siège de l'OPS ;
- c) de remercier le gouvernement de l'Uruguay pour son soutien, en reconnaissant ses contributions aux différentes étapes de l'existence du CLAP dans le pays.



Formulaire analytique : Incidences financières et administratives

<p>1. Point de l'ordre du jour : 5.4 Mise à jour sur la situation du Centre latino-américain de périnatalogie, santé de la femme et santé reproductive</p>
<p>2. Unité responsable : Département Systèmes et services de santé/Centre latino-américain de périnatalogie, santé de la femme et santé reproductive (CLAP/SMR)</p>
<p>3. Fonctionnaire chargé de la préparation : Dr James Fitzgerald, directeur, Systèmes et services de santé, et Dre Suzanne Jacob Serruya, directrice du CLAP/SMR</p>
<p>4. Liste de centres collaborateurs et d'institutions nationales liés à ce point de l'ordre du jour :</p> <p>Le CLAP a établi une coopération technique avec tous les États Membres de l'OPS, des associations professionnelles (FIGO, FLASOG, IPA, ALAPE, WAS, ICM, FLO, FEPPEN, entre autres), des mécanismes de coordination inter-organisations (GTR, Alianza Neonatal), des partenaires (UNICEF, Foro LAC, UNFPA) et six centres collaborateurs : OMS-CC-CHI-18 École de sages-femmes, Université du Chili ; OMS-CC-ARG-42 Centre Rosarino d'études périnatales (CREP) ; USA-379 Centre pour la santé mondiale/Faculté de santé publique de l'Université du Colorado, centre collaborateur de l'OMS pour la promotion de la famille et de la santé infantile ; BRA-87 Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), centre collaborateur de l'OMS pour le renforcement des banques de lait humain ; USA-351 Département de santé maternelle et infantile, École de santé publique de l'Université de Caroline du Nord, centre collaborateur de l'OMS pour la recherche sur la santé sexuelle et reproductive.</p>
<p>5. Liens entre ce point de l'ordre du jour et le Programme d'action sanitaire durable pour les Amériques 2018-2030 :</p> <p>Objectif 1 : élargir l'accès équitable à des services de santé complets, intégrés, de qualité, axés sur la personne, la famille et la communauté, avec un accent particulier sur la promotion de la santé et la prévention des maladies</p>
<p>6. Liens entre ce point de l'ordre du jour et le Plan stratégique de l'Organisation panaméricaine de la Santé 2020-2025 :</p> <p>Indicateur d'impact 3 : Taux de mortalité néonatale</p> <p>Indicateur d'impact 6 : Taux de mortalité maternelle (décès pour 100 000 naissances vivantes)</p>
<p>7. Calendrier de mise en œuvre et d'évaluation : sans objet</p>

8. Incidences financières :**a) Coût estimatif total de la mise en œuvre de la résolution sur toute sa durée (activités et personnel compris) :**

Analyse comparative des coûts annuels du CLAP/SMR en Uruguay et d'une nouvelle unité Santé de la femme, de la mère, du nouveau-né et reproductive au Siège de l'OPS.

	Coût actuel du CLAP/SMR en Uruguay (en US\$)	Coût d'une nouvelle unité technique (en US\$)	Augmentation ou diminution (%)
Quatre postes professionnels	1 020 575	1 146 320	12,32
Postes des services généraux	159 925	113 000	-29,34
Personnel supplémentaire	468 472	0	-100
Total partiel	1 648 972	1 259 320	-23,63
Frais généraux de fonctionnement	110 000	0	-100
Total	1 758 972	1 259 320	-28,40

b) Coût estimatif pour l'exercice 2024-2025 (activités et personnel compris) :

En 2024, une dépense unique d'environ US\$ 113 000 devra être engagée pour couvrir les coûts liés à la fermeture du centre.

c) Sur le coût estimatif indiqué au point b), quel montant peut être inclus dans les activités programmées existantes ? sans objet