



Organisation
panaméricaine
de la Santé



Organisation
mondiale de la Santé
BUREAU RÉGIONAL DES
Amériques

167^e SESSION DU COMITÉ EXÉCUTIF

Session virtuelle, 30 septembre 2020

CE167/FR
30 septembre 2020
Original : anglais

RAPPORT FINAL

TABLE DES MATIÈRES

	<i>Page</i>
Ouverture de la session	4
Questions relatives au Règlement	
Élection du Bureau	4
Adoption de l'ordre du jour.....	5
Questions relatives au Comité	
Élection de deux membres au Sous-comité du programme, du budget et de l'administration	5
Collaboration avec les acteurs non étatiques	5
Acteurs non étatiques en relations officielles avec l'OPS	6
Rapport annuel du Bureau d'éthique pour 2019	7
Rapport annuel du Bureau des enquêtes pour 2019	9
Rapport du Comité d'audit de l'OPS	11
Nomination du Jury d'octroi du Prix de l'OPS en gestion et leadership dans le domaine des services de santé 2021	14
Questions administratives et financières	
Rapport du Bureau de la surveillance interne et des services d'évaluation pour 2019	15
Questions relatives au personnel	
Gestion des ressources humaines du Bureau sanitaire panaméricain	17
Déclaration du représentant de l'Association du personnel de l'OPS/OMS.....	20
Questions relatives aux Organes directeurs	
Dates proposées pour les réunions des Organes directeurs de l'OPS en 2021	22
Thèmes proposés pour les réunions des Organes directeurs en 2021	22
Questions pour information	
Système d'information pour la gestion du Bureau sanitaire panaméricain (PMIS) : enseignements tirés.....	24
Réforme de la gouvernance de l'OPS : Évaluation interne du processus d'approbation des projets financés par des contributions volontaires	26
Prêt d'urgence de la part du Fonds renouvelable pour l'accès aux vaccins au Fonds renouvelable régional pour les fournitures stratégiques de santé publique	28
Autres questions	28
Clôture de la session	29

TABLE DES MATIÈRES *(suite)*

	<i>Page</i>
Résolutions et décisions	
<i>Résolutions</i>	
CE167.R1 : Acteurs non étatiques en relations officielles avec l'OPS	29
<i>Décisions</i>	
CE167(D1) : Élection du Bureau	31
CE167(D2) : Adoption de l'ordre du jour.....	31
CE167(D3) : Élection de deux membres au Sous-comité du programme, du budget et de l'administration	31
CE167(D4) : Nomination du Jury d'octroi du Prix de l'OPS en gestion et leadership dans le domaine des services de santé 2021.....	31
CE167(D5) : Dates de la 15 ^e session du Sous-comité du programme, du budget et de l'administration	31
CE167(D6) : Dates de la 168 ^e session du Comité exécutif.....	32
CE167(D7) : Dates du 59 ^e Conseil directeur, 73 ^e session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques.....	32
CE167(D8) : Thèmes pour la 15 ^e session du Sous-comité du programme, du budget et de l'administration	32
CE167(D9) : Thèmes pour la 168 ^e session du Comité exécutif	32
 Annexes	
Annexe A. Ordre du jour	
Annexe B. Liste des documents	
Annexe C. Thèmes proposés pour les réunions des Organes directeurs de l'OPS en 2021 : 15 ^e session du Sous-comité du programme, du budget et de l'administration	
Annexe D. Liste révisée des thèmes proposés pour les réunions des Organes directeurs de l'OPS en 2021 : 15 ^e session du Sous-comité du programme, du budget et de l'administration	
Annexe E. Thèmes proposés pour les réunions des Organes directeurs de l'OPS en 2021 : 168 ^e session du Comité exécutif	
Annexe F. Liste révisée des thèmes proposés pour les réunions des Organes directeurs de l'OPS en 2021 : 168 ^e session du Comité exécutif	
Annexe G. Liste des participants	

RAPPORT FINAL

Ouverture de la session

1. La 167^e session du Comité exécutif s'est tenue le 30 septembre 2020. En raison des circonstances extraordinaires et sans précédent résultant de la pandémie de COVID-19, la session s'est tenue en ligne au moyen d'une plateforme de réunion virtuelle. Les délégués des neuf membres du Comité exécutif suivants, élus par le Conseil directeur, ont participé à la session : Barbade, Brésil, Costa Rica, Cuba, Équateur, États-Unis d'Amérique, Haïti, Mexique, Suriname. Les délégués des États Membres, des États participants, des Membres associés et des États observateurs suivants ont assisté à la session en qualité d'observateurs : Argentine, Aruba, Canada, Chili, Colombie, Nicaragua, Panama, Paraguay, Pérou, Porto Rico, République dominicaine, Saint-Kitts-et-Nevis, Sainte-Lucie et Venezuela.

2. L'Honorable Jeffrey Bostic (Barbade, Président sortant du Comité exécutif) a ouvert la session et a souhaité la bienvenue aux participants, en particulier aux nouveaux membres élus par le 58^e Conseil directeur qui s'est tenu récemment : Brésil, Cuba et Suriname.

3. Le Dr Carissa Etienne (Directrice du Bureau sanitaire panaméricain), souhaitant à son tour la bienvenue à tous les participants, a souligné le rôle important du Comité exécutif qui fournit des conseils et des orientations sur des questions essentielles pour le travail transparent, efficace et effectif du Bureau sanitaire panaméricain (BSP) à l'appui des États Membres. Elle a noté qu'en plus de décider des dates et des thèmes des sessions de 2021 des Organes directeurs, le Comité examinerait des points qui auraient normalement été examinés par les Organes directeurs plus tôt dans l'année, mais qui avaient été reportés en raison des circonstances liées à la pandémie de COVID-19.

Questions relatives au Règlement

Élection du Bureau

4. En vertu de l'article 15 de son Règlement intérieur, le Comité exécutif a élu les États Membres suivants comme membres du bureau pour la période allant de septembre 2020 à septembre 2021 (décision CE167[D1]) :

Présidente : Costa Rica (Mme Adriana Salazar González)

Vice-président : Haïti (Dr Jean Patrick Alfred)

Rapporteur : Équateur (M. Fernando R. Jácome Gavilánez)

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

Adoption de l'ordre du jour (Document CE167/1)

6. En vertu de l'article 9 de son Règlement intérieur, le Comité a adopté, sans changement, l'ordre du jour provisoire préparé par la Directrice (décision CE167[D2]).

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

7. Conformément à l'article 45 de son Règlement intérieur, le Comité a élu la Barbade et le Mexique pour siéger au Sous-comité du programme, du budget et de l'administration à l'expiration des mandats du Belize et du Pérou au sein du Comité exécutif. Le Comité a remercié les membres sortants du Comité pour leur service (décision CE167[D3]).

Collaboration avec les acteurs non étatiques (document CE167/2)

8. Mme Heidi Jiménez (Conseillère juridique du BSP) a rappelé que le *Cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques* (dont le sigle anglais est FENSA) a été adopté par l'Assemblée mondiale de la Santé en mai 2016 et par le Conseil directeur de l'Organisation panaméricaine de la Santé (OPS) en septembre 2016, et que le Conseil directeur a demandé à la Directrice de faire rapport au Comité exécutif chaque année sur la mise en œuvre du cadre par le BSP. Elle a informé le Comité que, comme l'ont demandé les États Membres de l'OPS, le BSP continue de coopérer étroitement avec le Secrétariat de l'OMS à la mise en œuvre du FENSA, tout en tenant toujours compte de la Constitution et du statut juridique de l'OPS. Le point focal du BSP pour le FENSA a tenu le personnel informé des procédures applicables, a organisé des formations et des séances d'information pour le personnel et a fréquemment fourni des orientations et un soutien au cours des premières étapes d'une collaboration potentielle avec des acteurs non étatiques. En 2019, le BSP a effectué plus de 200 examens de diligence raisonnable et évaluations des risques portant sur des acteurs non étatiques et des centaines d'examen simplifiés pour des collaborations à faible risque. Quelques exemples figurent dans le document CE167/2.

9. Mme Jiménez a souligné que le BSP reconnaît la valeur et les avantages de la collaboration avec les acteurs non étatiques ainsi que leur contribution à la santé publique et à l'accomplissement de la mission de l'OPS. Elle a souligné que l'OPS a une longue histoire de collaboration avec des acteurs non étatiques, antérieure au FENSA. Sa collaboration avec les acteurs non étatiques a pris diverses formes, notamment la participation mutuelle aux réunions des uns et des autres, des activités de plaidoyer, l'échange d'informations et le travail de concert sur des activités de coopération technique, le tout dans l'intérêt des États Membres de l'OPS.

10. Au cours de la discussion qui a suivi, il a été noté que le BSP a introduit un processus simplifié de diligence raisonnable et d'évaluation des risques dans le cadre de la riposte à la pandémie de COVID-19. Si la nécessité de faire preuve de souplesse et d'innovation face à la pandémie a été reconnue, il a été souligné que l'intégrité et l'indépendance de l'OPS doivent être préservées. Il a également été noté que les contraintes de ressources demeurent

un problème pour la mise en œuvre du FENSA, et le BSP a été invité à formuler des commentaires sur les actions menées pour remédier à cette situation. L'attention a été attirée sur la nécessité de mettre en place des mécanismes pour faciliter la formation du personnel et veiller à ce que la coopération avec les acteurs non étatiques soit rentable et bénéfique. Le BSP a également été invité à se prononcer sur les implications régionales potentielles de l'évaluation initiale du FENSA demandée par l'OMS en 2019 et sur les mesures qu'il entend prendre à la lumière des résultats de cette évaluation.

11. Mme Jiménez a expliqué que le Secrétariat de l'OMS n'a achevé que récemment son examen de l'évaluation du FENSA et que le BSP pense recevoir le rapport du Secrétariat de l'OMS sur l'évaluation en janvier 2021, et c'est à ce moment-là qu'il déterminera si certains des mécanismes de l'OPS doivent être ajustés. Elle a ajouté que le BSP a soumis des rapports et des commentaires sur le travail d'évaluation de l'OMS.

12. La Directrice a déclaré que le BSP s'est attaché à trouver un équilibre entre la nécessité de gérer les risques et celle de veiller à ce que les acteurs non étatiques puissent avoir une participation significative dans l'Organisation. Il a procédé à des évaluations strictes de ces acteurs et a été proactif pour coopérer avec ceux qui répondent aux critères de collaboration dans le cadre du FENSA. Le BSP se réjouit d'examiner les recommandations de l'évaluation de l'OMS et de déterminer comment elles pourront être appliquées pour améliorer la mise en œuvre du Cadre au sein de l'OPS.

13. Le Comité a pris note du rapport.

Acteurs non étatiques en relations officielles avec l'OPS (document CE167/3)

14. M. Alberto Kleiman (Directeur du Département des relations extérieures, des partenariats et de la mobilisation des ressources du BSP) a présenté le document sur ce point, en notant que, dans le cadre du FENSA, la Directrice doit faire rapport chaque année au Comité exécutif, par l'intermédiaire du Sous-comité du programme, du budget et de l'administration (SPBA), sur les acteurs non étatiques en relations officielles avec l'OPS. En règle générale, le SPBA, après avoir examiné la documentation pertinente, fait des recommandations au Comité concernant l'admission de nouveaux acteurs non étatiques désireux d'entrer en relations officielles avec l'Organisation et sur la poursuite des relations avec les organisations déjà en relations officielles. Toutefois, la 14^e session du SPBA ayant été annulée en raison de la pandémie de COVID-19, il incombe au Comité exécutif d'examiner les demandes d'établissement de relations officielles de trois acteurs non étatiques et d'examiner la collaboration avec huit acteurs non étatiques et de décider s'il convient de maintenir des relations officielles avec eux. M. Kleiman a indiqué que ces derniers ont tous soumis les documents nécessaires et élaboré leurs plans de travail pour 2020-2022, et que le BSP recommande la poursuite des relations officielles avec chacun d'entre eux.

15. Le Comité exécutif a tenu une réunion à huis clos afin d'examiner les informations communiquées par le BSP sur chaque acteur non étatique dont la demande d'admission à des relations non officielles ou la poursuite des relations officielles était sous considération.

Après avoir examiné ces informations, le Comité exécutif a décidé d'autoriser les trois acteurs non étatiques suivants à entretenir des relations officielles avec l'OPS : American Heart Association, Basic Health International et Global Oncology.

16. Le Comité exécutif a également décidé d'approuver la poursuite des relations officielles entre l'OPS et les acteurs non étatiques suivants : American Public Health Association, American Society for Microbiology, Inter-American Association of Sanitary and Environmental Engineering, March of Dimes, Pan American Federation of Associations of Medical Schools, Pan American Federation of Nursing Professionals, United States Pharmacopoeial Convention et World Association for Sexual Health.

17. Le Comité a adopté la résolution CE167.R1, confirmant les décisions susmentionnées.

Rapport annuel du Bureau d'éthique pour 2019 (document CE167/4)

18. M. Philip MacMillan (Responsable du Bureau d'éthique du BSP) a présenté le rapport annuel du Bureau d'éthique, en soulignant que celui-ci joue un rôle clé dans la promotion d'une culture d'intégrité, de transparence et de confiance. Il a indiqué qu'en 2019, le Bureau d'éthique a reçu 211 consultations du personnel, un nombre annuel record et en augmentation de 37 % par rapport à 2018. Il a estimé que cette tendance à la hausse indique une volonté accrue de la part du personnel du BSP de demander des conseils sur des questions éthiques, ainsi que sa confiance dans la qualité des conseils fournis. Entre autres activités, le Bureau d'éthique a organisé des sessions de formation sur le comportement éthique approprié, les conflits d'intérêts, la prévention et la détection des fraudes, la protection des lanceurs d'alerte et le harcèlement personnel et sexuel. Plus de 1200 membres du personnel ont désormais suivi le cours obligatoire des Nations Unies sur la prévention du harcèlement, du harcèlement sexuel et de l'abus d'autorité sur le lieu de travail.

19. En ce qui concerne les politiques, M. MacMillan a indiqué que la nouvelle politique globale de lutte contre la fraude et la corruption a été achevée en 2019 et qu'elle est en phase finale d'examen interne. Le prochain objectif du Bureau d'éthique sera d'examiner la politique de l'Organisation sur les lanceurs d'alerte, de rédiger un code de principes éthiques et de conduite plus moderne et de mettre en œuvre un plan d'action pour lutter contre le harcèlement sexuel sur le lieu de travail. Ce plan d'action sera axé sur l'organisation d'une formation régulière obligatoire, la promotion d'un environnement sûr et ouvert, dans lequel le personnel pourra signaler les incidents sans crainte de représailles, et la révision de la politique de l'Organisation en matière de prévention du harcèlement sur le lieu de travail.

20. Dans la discussion qui a suivi, le rôle du Bureau d'éthique dans la promotion d'une culture de l'éthique au sein de l'OPS a été reconnu. Il a toutefois été souligné que plusieurs questions récurrentes ont été soulevées dans le rapport, telles que les conflits d'intérêts et l'emploi de membres de la famille des membres du personnel. Le BSP a été invité instamment à mettre en œuvre les recommandations déjà formulées à cet égard, et le Bureau d'éthique a été encouragé à continuer de sensibiliser aux politiques en matière de comportement éthique. Il a été demandé de faire le point sur l'état actuel de la politique de

lutte contre la fraude et la corruption et sur les efforts prévus par le Bureau d'éthique pour sensibiliser le personnel à la fraude.

21. Un délégué a demandé si les 211 consultations reçues par le Bureau d'éthique comprennent de multiples demandes de conseils émanant d'une même personne et, dans l'affirmative, si le Bureau d'éthique a identifié des tendances pouvant être traitées dans le cadre d'activités de formation ou de sensibilisation du personnel. Il a noté qu'une plainte pour représailles par un supérieur hiérarchique a été soumise et a demandé plus d'informations, notamment sur la manière dont cette plainte a été traitée par le Bureau d'éthique et sur les mesures prises par le Bureau des enquêtes.

22. Un autre délégué a noté que le Bureau d'éthique a réduit ses déplacements dans les bureaux de pays de l'OPS/OMS en raison de la situation financière de l'OPS en 2019. Il a encouragé le Bureau d'éthique à utiliser des moyens virtuels pour organiser des sessions de formation et des réunions individuelles pour le personnel dans les pays. Il a également encouragé le BSP à renforcer le programme de formations sur sa plateforme iLearn, en particulier pour traiter des questions éthiques liées au télétravail, qui a augmenté en raison de la pandémie de COVID-19.

23. M. MacMillan a répondu que les programmes de formation du Bureau d'éthique sont interactifs – basés sur des jeux de rôle et des récits – et sont donc plus efficaces lorsqu'ils sont dispensés en personne. Toutefois, dans le contexte actuel de la pandémie et de l'augmentation simultanée du télétravail, le Bureau d'éthique est en train d'adapter sa formation aux plateformes virtuelles. Quant à la politique de lutte contre la fraude et la corruption, il a indiqué qu'elle est en phase finale d'examen et qu'elle doit être publiée très prochainement, et a ajouté que la politique sera soutenue par un programme de sensibilisation.

24. Concernant les 211 consultations, il a indiqué que la grande majorité d'entre elles ont été soumises par différents membres du personnel, tant au Siège que dans les bureaux de pays, bien qu'il soit possible qu'une ou deux d'entre elles aient été des demandes multiples émanant des mêmes personnes. Il a ajouté que, d'une manière générale, la tendance indique que les membres du personnel sont de plus en plus disposés à consulter le Bureau d'éthique afin de s'assurer que leurs actions sont conformes aux normes éthiques, tendance qu'il convient d'encourager. Il a également souligné que le transfert de la fonction d'enquête du Bureau d'éthique au Bureau des enquêtes a permis au Bureau d'éthique de se concentrer sur son mandat principal qui est de guider et de protéger le personnel.

25. En ce qui concerne la plainte pour représailles, il a expliqué que l'affaire concerne un membre du personnel qui a demandé conseil au Bureau d'éthique à propos d'un conflit interpersonnel avec un supérieur hiérarchique. À la suite de cette consultation, le membre du personnel aurait reçu une évaluation de performance défavorable. L'affaire a incité le Bureau d'éthique à envisager d'étendre sa politique sur les représailles, qui protège actuellement les personnes qui ont signalé une faute ou coopéré à une enquête, mais pas celles qui ont eu des consultations avec le Bureau d'éthique ou l'Ombudsman. L'affaire en question a été traitée en grande partie par le Bureau d'éthique, mais a ensuite été transférée

au Bureau des enquêtes. Il a noté que des mesures sont prises pour définir plus clairement la répartition des rôles entre le Bureau des enquêtes et le Bureau d'éthique en ce qui concerne le traitement des plaintes pour représailles.

26. La Directrice a affirmé que, depuis le transfert de la fonction d'enquête au Bureau des enquêtes en 2019, le Bureau d'éthique peut désormais se concentrer sur son mandat principal, qui est de favoriser un environnement de travail respectueux, de fournir des conseils au personnel et de développer ses programmes de formation et de sensibilisation. Elle a noté qu'il y a eu une augmentation significative des demandes de conseils de la part du personnel à la suite des visites dans les pays du Bureau d'éthique et de l'Ombudsman. Il s'agit là d'une évolution positive, et la haute-direction continuera à encourager le personnel à suivre des formations et à recourir aux services du Bureau d'éthique.

27. Le Comité exécutif a pris note du rapport.

Rapport annuel du Bureau des enquêtes pour 2019 (document CE167/5)

28. M. Alexander Lim (Enquêteur en chef du Bureau des enquêtes du BSP) a expliqué que le Bureau des enquêtes, qui est fonctionnellement indépendant, mène des enquêtes administratives d'investigation sur des allégations d'actes répréhensibles impliquant le personnel du BSP ou concernant des activités externalisées ou financées par l'OPS. En 2019, le Bureau des enquêtes a examiné 68 rapports d'allégations d'actes répréhensibles, en a clôturé 58 et a reporté les 10 restants à l'année suivante. En sa qualité de secrétariat du Comité permanent sur la protection des biens et la prévention des pertes (APLP), le Bureau des enquêtes a reçu 32 rapports de fraude, de vol, de dommages et de perte de biens et d'équipements de l'OPS, ce qui représente une perte nette de US\$ 65 866¹ pour l'Organisation. Plus de la moitié de ce montant (\$39 130) provient de six cas de fraude présumée par des membres du personnel de l'OPS, dont la plupart sont liés à un seul cas de fraude à l'assurance maladie.

29. Au cours de ses enquêtes, le Bureau des enquêtes a souvent repéré des problèmes ou des tendances méritant d'être portés à l'attention de la haute-direction du BSP, ce qu'il a fait au moyen de lettres d'observation. En 2019, une lettre de ce type a été rédigée pour signaler une possible faille dans les règles relatives aux allocations pour frais de voyage. Au cours de la période couverte par le rapport, le Bureau des enquêtes a également mené des activités de sensibilisation impliquant plus de 400 personnes. Aucune allégation de harcèlement sexuel n'a été signalée en 2019, ce qui pourrait indiquer la nécessité de poursuivre les activités de sensibilisation, en particulier dans les bureaux de pays.

30. Au cours du débat qui a suivi, les délégués ont accueilli favorablement le rapport détaillé du Bureau des enquêtes, et noté avec satisfaction qu'un nombre croissant de membres du personnel manifestent leur confiance dans le Bureau des enquêtes en signalant des actes répréhensibles présumés. Le niveau de fraude présumée de la part du personnel a été souligné comme une cause de préoccupation, un délégué appelant le BSP à prendre des

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

mesures fermes pour décourager de tels comportements. Une autre déléguée a suggéré que le nombre de plaintes ou de demandes d'aide soit ventilé dans les futurs rapports par catégorie de personnel concerné. Un troisième délégué a demandé des précisions sur le nombre de notifications d'allégations de fraude reçues par le Bureau des enquêtes, étant donné que le paragraphe 21 en mentionne 15, tandis que le paragraphe 26 du rapport annuel du Bureau d'éthique en mentionne 32. Il note que 14 signalements d'actes répréhensibles présumés sont classés comme « divers » et demande un complément d'information à cet égard.

31. Des inquiétudes ont été exprimées quant à l'éventuelle sous-notification du harcèlement sexuel ou de l'exploitation sexuelle au sein du BSP. Une déléguée a fait remarquer que, selon le rapport de l'enquête sur le harcèlement sexuel « Safe Space » des Nations Unies de 2018, 36 % des répondants ont été victimes de harcèlement sexuel au cours des deux dernières années. Elle a demandé instamment à la Directrice de veiller à ce que les recommandations pertinentes du Commissaire aux comptes soient mises en œuvre, en particulier la recommandation 16, qui appelle le BSP à veiller à ce qu'une culture de tolérance zéro soit clairement communiquée par la haute-direction.² Dans le même ordre d'idées, un autre délégué a souhaité savoir quelles mesures sont prises pour faire appliquer la formation obligatoire sur le harcèlement sexuel et mettre en place des évaluations obligatoires des performances afin de garantir la reddition de comptes. Ce même délégué s'est dit préoccupé par les ressources limitées du Bureau des enquêtes et a recommandé que le Bureau des enquêtes examine le récent rapport du Corps commun d'inspection du système des Nations Unies sur les progrès réalisés dans le renforcement de la fonction d'enquête.³

32. M. Lim a expliqué que les 32 notifications mentionnées au paragraphe 26 concernent la perte d'ordinateurs portables ou d'autres équipements de valeur ; ces cas, qui ont été traités par le Comité permanent sur la protection des biens et la prévention des pertes, ont entraîné une perte nette de près de \$65 866 pour l'Organisation. Six de ces cas ont fait l'objet d'une enquête pour fraude présumée, notamment le cas de fraude à l'assurance maladie. Il a précisé que les signalements dits « divers » sur des allégations d'actes répréhensibles sont ceux qui ne se rapportent pas nécessairement à des questions d'enquête ; dans certains cas, ils ne concernent même pas l'Organisation, puisque la ligne d'assistance téléphonique du Bureau des enquêtes est également ouverte au grand public. Bien que le Bureau des enquêtes ne soit pas compétent pour enquêter sur ces cas, il fournit souvent des conseils ou renvoie vers d'autres services. Il a affirmé que de plus amples informations sur la catégorie « Divers » seraient incluses dans les prochains rapports. Enfin, il a noté que le Bureau des enquêtes a connaissance du rapport du Corps commun d'inspection et entend s'en servir comme guide lors de la mise à jour prévue de son protocole d'enquêtes.

33. La Directrice a souligné sa volonté d'ancrer une approche de tolérance zéro en matière de harcèlement sexuel au sein de l'Organisation, rappelant que l'une de ses

² Voir le *Rapport financier du Directeur et le rapport du Commissaire aux comptes pour 2019. Document officiel 360* (2020).

³ *Review of the state of the investigation function: progress made in the United Nations system organizations in strengthening the investigation function. Document JIU/REP/2020/1* (2020).

premières actions en tant que Directrice a concerné un cas de harcèlement sexuel en suspens depuis longtemps. Elle a toutefois reconnu la nécessité de renforcer la sensibilisation et la formation pour prévenir à la fois le harcèlement sexuel et la fraude. Elle a souligné le fait qu'à la suite de la séparation des fonctions du Bureau d'éthique et du Bureau des enquêtes, ce dernier a pu traiter davantage de cas en temps utile, a augmenté le nombre d'enquêtes menées à bien chaque année et a disposé de plus de temps pour mener des actions de formation et de sensibilisation. Elle s'est également félicitée de l'augmentation du nombre de membres du personnel qui signalent des allégations d'actes répréhensibles au Bureau des enquêtes, ce qu'elle considère comme un signe que le BSP instaure une culture de confiance, de responsabilité et de respect. Enfin, elle a souligné que le Bureau des enquêtes dispose actuellement de deux enquêteurs à plein temps en plus de personnel de soutien, ajoutant que les besoins en ressources supplémentaires devront être pondérés par rapport au volume de travail et aux coûts associés à une augmentation des effectifs.

34. Le Comité exécutif a pris note du rapport.

Rapport du Comité d'audit de l'OPS (document CE167/6)

35. M. Martin Guozden (Président du Comité d'audit de l'OPS) a indiqué que le Comité d'audit s'est réuni une fois au cours de la période couverte par le rapport, en décembre 2019. Sa session d'avril 2020 a été annulée en raison des circonstances liées à la pandémie de COVID-19. Après avoir passé en revue l'historique et les fonctions du Comité d'audit, M. Guozden a présenté les questions examinées et a résumé les recommandations formulées par le Comité d'audit au cours de la période couverte par le rapport. Il a exprimé ses remerciements à la Directrice et au personnel du BSP, ainsi qu'au Commissaire aux comptes, pour leur coopération et leur soutien dans le cadre des travaux du Comité d'audit.

36. Il a indiqué que le Comité d'audit a fait trois recommandations lors de sa 19^e session en décembre 2019, une concernant le système d'information pour la gestion du BSP (PMIS) et deux concernant le Bureau de contrôle interne et des services d'évaluation (IES).⁴ S'agissant du premier, après avoir reçu une actualisation du BSP sur la situation de la feuille de route du PMIS et sur les progrès réalisés pour répondre aux recommandations précédentes concernant le PMIS, le Comité d'audit a clôturé l'une des recommandations en suspens et a recommandé que la refonte des modèles de données financières soit considérée comme une priorité et appliquée dans tous les rapports financiers, y compris ceux utilisés dans les opérations quotidiennes.

37. En ce qui concerne IES, le Comité d'audit a clôturé une recommandation antérieure après avoir entendu une explication de l'Auditeur général concernant la méthodologie de sélection des bureaux de pays à auditer et les sujets des audits thématiques. Le Comité d'audit a recommandé qu'IES procède à une évaluation intermédiaire de la qualité de l'audit interne, comme stipulé dans le cadre international des pratiques professionnelles de l'Institut des auditeurs internes, et qu'il mette à jour sa charte pour refléter la modification de son

⁴ En date du 16 juillet 2020, le Bureau de contrôle interne et des services d'évaluation (IES) a été renommé Bureau de l'audit interne car la fonction d'évaluation assignée préalablement à IES a été transférée au Département de la planification et du budget (PBU).

mandat en matière d'évaluation. En ce qui concerne ce dernier point, M. Guozden a noté que le Comité d'audit a été informé que la fonction d'évaluation était transférée au Département de la planification et du budget, l'objectif étant de faire en sorte que l'évaluation soit incluse dans le cycle de planification du BSP et de permettre au BSP d'utiliser activement les résultats des évaluations futures.

38. Le Comité d'audit a également débattu des questions de la sécurité informatique, des enquêtes et de l'évaluation du suivi de la performance du budget programme. M. Guozden a souligné que la question de la sécurité informatique a pris une importance croissante dans le contexte du télétravail pendant la pandémie.

39. En conclusion, M. Guozden a indiqué que le Comité d'audit a examiné les mesures prises pour donner suite à ses recommandations précédentes et a constaté que le BSP met en œuvre les recommandations. En ce qui concerne les activités futures, lors de sa 20^e session en novembre 2020, le Comité a prévu de se concentrer sur les contrôles internes et l'audit interne, l'éthique et l'intégrité, l'évaluation des projets, la gouvernance et la gestion des risques, les rapports financiers et l'audit externe, ainsi que sur la planification et la budgétisation de l'Organisation.

40. Lors de la discussion du rapport par le Comité exécutif, les membres du Comité ont salué la contribution du Comité d'audit au renforcement de la gouvernance, de la transparence et de la reddition de comptes et ont exprimé leur soutien à ses recommandations. Un soutien particulier a été exprimé pour les recommandations et les suggestions du Comité d'audit concernant l'évaluation et la gestion des risques, le contrôle interne, la cybersécurité, les frais de voyage et la fraude. Il a été jugé essentiel de renforcer la gestion des risques et le contrôle interne afin de protéger l'Organisation contre les risques financiers, juridiques et de réputation.

41. Il a été demandé au BSP d'indiquer les mesures prises pour répondre aux préoccupations soulevées par le Comité d'audit concernant la politique de l'Organisation en matière de voyages et les frais de voyage et pour automatiser les processus de suivi de la performance financière et des programmes qui sont encore effectués manuellement. Il lui a également été demandé d'expliquer comment l'indépendance de la fonction d'évaluation sera maintenue après le transfert de cette fonction au Département de la planification et du budget. Le BSP a été encouragé à publier sa politique de lutte contre la fraude et à dispenser une formation de sensibilisation à la fraude parmi le personnel dans l'ensemble de l'Organisation. Il a été jugé essentiel de disposer de procédures et de personnel pour traiter les plaintes, notamment de harcèlement sexuel, de manière rapide, efficace et professionnelle. Un délégué a demandé des informations complémentaires sur les paiements en suspens et sur la procédure judiciaire relatifs au projet *Mais Médicos*.

42. Il a été noté que le Comité d'audit a l'intention de proposer des révisions de son mandat, et le Comité d'audit a été encouragé à examiner le rapport du Corps commun d'inspection des Nations Unies sur les comités d'audit et de surveillance⁵ lorsqu'il

⁵ Corps commun d'inspection. Review of audit and oversight committees in the United Nations system. Document JIU/REP/2019/6 (2019).

examinera ces révisions. Il a été demandé à M. Guozden d'explicitier la participation du Comité d'audit pour soutenir la mise en œuvre des recommandations du Commissaire aux comptes concernant l'élaboration d'une méthodologie pour le suivi des coûts, des économies et des revenus effectifs par rapport à l'analyse de rentabilité pour l'achat du bâtiment situé au 2121 Virginia Avenue, la simplification des états financiers de l'Organisation pour fournir des informations stratégiques aux Organes directeurs et l'examen de l'enquête sur l'état des biens immobiliers en vue d'évaluer les risques, les coûts futurs et les enseignements tirés des méthodes de travail pendant la pandémie et les incidences possibles sur la demande de locaux à usage de bureaux.

43. M. Guozden a expliqué que le Comité d'audit examine et débat normalement des recommandations du Commissaire aux comptes lors de sa session d'avril. Il n'a pas été en mesure de le faire en avril 2020, cette session ayant été annulée, mais le Comité d'audit prévoit de débattre des recommandations du Commissaire aux comptes lors de sa prochaine session de novembre. S'agissant de l'analyse et de la gestion des risques, il a noté que le Comité d'audit recevra une mise à jour au cours de sa session de novembre sur la mise en œuvre par le BSP des recommandations formulées. Il recevra également un rapport sur le transfert de la fonction d'évaluation au Département de la planification et du budget. À cet égard, il a noté que le Comité d'audit partage la préoccupation du Comité exécutif concernant l'indépendance de la fonction d'évaluation.

44. En ce qui concerne la politique antifraude, M. Guozden a précisé que l'approche du Comité d'audit consiste à examiner d'abord la politique de l'Organisation, puis à examiner le protocole que suit le BSP pour mettre en œuvre cette politique. Cette même approche a été appliquée aux travaux du Comité d'audit sur d'autres questions, telles que les frais de voyage et les enquêtes. En ce qui concerne la révision du mandat du Comité, il a souligné que ce sont les Organes directeurs qui doivent être à l'origine de tous changements et les approuver.

45. M. Gerald Anderson (Directeur de l'Administration du BSP) a déclaré que le BSP a donné suite à de nombreuses recommandations depuis la 19^e session du Comité d'audit en novembre 2019 et qu'il soumettra des informations actualisées au Comité d'audit lors de sa 20^e session en novembre 2020. Il a indiqué que quatre des cinq recommandations formulées dans le cadre de l'audit interne des frais de voyage de 2019 ont été mises en œuvre, et que la cinquième est en phase finale d'examen stratégique. En 2020, le BSP a mis en œuvre la phase 1 d'un projet visant à automatiser la production des états financiers. La deuxième et dernière phase sera achevée en 2021. Le questionnaire pour le dernier exercice d'examen de la gestion des programmes a également été automatisé, ce qui a réduit considérablement l'effort manuel associé à cet exercice. Le BSP continuera à améliorer le niveau d'automatisation en 2021. Un récent examen des contrôles internes du bureau de pays en Haïti a permis de vérifier que toutes les recommandations d'audit s'y rapportant ont été mises en œuvre. En réponse aux commentaires sur l'achat du bâtiment de Virginia Avenue, M. Anderson a déclaré que des informations sur l'impact de cette acquisition seraient communiquées aux États Membres dans le cadre du rapport annuel sur le Fonds directeur d'investissement soumis au Sous-comité du programme, du budget et de l'administration.

46. Mme Heidi Jiménez (Conseillère juridique du BSP) a rappelé que le BSP a informé le Comité d'audit deux fois par an de l'état d'avancement du projet Mais Médicos depuis son lancement en 2013. Le BSP continue à suivre de près l'état de l'encours de toutes les dettes pour le projet et négocie actuellement directement avec les États Membres impliqués dans sa mise en œuvre. En ce qui concerne la procédure judiciaire, elle a indiqué qu'il s'agit d'une action civile intentée aux États-Unis en décembre 2018, après la fin du projet et de la participation de l'OPS à celui-ci. Étant donné que l'affaire est en cours, elle n'est pas en mesure de présenter des détails. Toutefois, elle a assuré le Comité que le BSP continue à défendre activement l'affaire et qu'il continuera à informer les États Membres et le Comité d'audit de son état d'avancement, le cas échéant.

47. La Directrice a remercié le Comité d'audit pour son travail inestimable en vue d'assurer une bonne supervision et une gestion responsable des ressources. Elle a assuré le Comité exécutif que le BSP prend au sérieux les recommandations des différents organes de supervision et continuera à veiller à ce que toutes les recommandations soient prises en compte.

48. Concernant les commentaires sur l'évaluation, elle a noté qu'on peut distinguer deux niveaux : l'évaluation dans le cadre du cycle de planification et l'évaluation dans le cadre des processus de supervision indépendants. Elle a expliqué que la nécessité d'une évaluation est généralement identifiée lors des exercices de suivi de la mise en œuvre des programmes réalisés deux fois par an. Selon l'approche actuelle, c'est l'entité responsable du programme qui est chargée d'organiser et de gérer l'évaluation, bien qu'elle reçoive des orientations et des recommandations concernant d'éventuels évaluateurs de la part d'IES. Lorsque l'évaluation est terminée, IES en extrait les enseignements tirés et les met en ligne. Le BSP estime que cette approche n'a pas un impact suffisant sur le programme et l'entité évalués. En confiant la fonction d'évaluation au Département de la planification et du budget, le BSP estime que le même niveau d'indépendance peut être maintenu mais en veillant à ce que les résultats de l'évaluation soient pris en compte dans le cycle de planification et à ce qu'il y soit donné suite en temps utile, ce qui permettra aux programmes et aux entités qui en sont responsables de répondre plus efficacement à leurs priorités.

49. Le Comité a pris note du rapport.

Nomination du Jury d'octroi du Prix de l'OPS en gestion et leadership dans le domaine des services de santé 2021 (document CE167/7)

50. Le Dr James Fitzgerald (Directeur du Département des systèmes et services de santé du BSP) a rappelé que le Prix annuel de l'OPS en gestion et leadership dans le domaine des services de santé est décerné à un candidat qui a apporté une contribution significative dans son pays d'origine ou dans l'ensemble de la Région des Amériques. Il a noté que le Prix n'a pas été décerné en 2020 en raison des circonstances liées à la pandémie de COVID-19.

51. Conformément aux procédures adoptées durant la 158^e session du Comité exécutif en 2016, le Jury d'octroi du Prix de l'OPS doit être sélectionné chaque année au cours de la première session du Comité exécutif, après l'élection de nouveaux membres par le Conseil

directeur. Le Jury d'octroi du Prix doit être composé du Président du Comité exécutif et d'un représentant et d'un suppléant de chaque sous-région. Pour le prix qui sera décerné en 2021, la Directrice a proposé d'inclure les quatre nominations reçues en 2020 dans la liste des candidats pour le Prix 2021 et d'inviter les États Membres à soumettre d'autres nominations à compter de novembre 2020. La date limite de réception de ces nominations serait le 31 mars 2021. Des copies de la documentation soumise au sujet des candidats seront envoyées aux membres du Jury d'octroi du Prix au moins 45 jours avant la date d'ouverture de la 168^e session du Comité exécutif en juin. Le Jury d'octroi du Prix se réunira alors pour examiner les informations relatives aux candidats proposés et soumettra sa recommandation au Comité exécutif lors de sa 168^e session.

52. La Présidente du Comité exécutif a déclaré que, compte tenu du fait que le Jury d'octroi du Prix ne s'est pas réuni en 2020, il est proposé que les membres nommés lors de la 165^e session du Comité, à savoir la Barbade, le Costa Rica et les États-Unis d'Amérique, continuent de siéger au Jury d'octroi du Prix en tant que membres principaux du Jury, et que deux nouveaux membres, le Brésil et l'Équateur, soient nommés membres suppléants, étant donné que les suppléants nommés en 2019, le Belize et le Pérou, ne sont plus membres du Comité exécutif.

53. Le Comité exécutif a reconduit la Barbade, le Costa Rica et les États-Unis d'Amérique dans leurs fonctions de membres et a nommé le Brésil et l'Équateur comme membres suppléants du Jury d'octroi du Prix de l'OPS en gestion et leadership dans le domaine des services de santé 2021 (décision CE167[D4]).

Questions administratives et financières

Rapport du Bureau de la surveillance interne et des services d'évaluation pour 2019 (document CE167/8)

54. M. David O'Regan (Auditeur général du Bureau de l'audit interne du BSP), a présenté le rapport, qui résume les activités entreprises par le Bureau de contrôle interne et des services d'évaluation (IES) en 2019, en expose les principales conclusions et présente son opinion générale sur l'environnement de contrôle interne du BSP. Il a noté que, comme détaillé aux paragraphes 41 à 45, l'opinion générale du Bureau de l'audit interne (OIA) est que le cadre de contrôle interne est satisfaisant pour répondre aux besoins de l'Organisation. Il est toutefois possible d'améliorer encore la deuxième ligne de défense (le suivi des contrôles internes par la direction) notamment grâce au renforcement des capacités analytiques du système Workday.

55. Parmi les principales activités du Bureau de l'audit interne en 2019, M. O'Regan a indiqué qu'OIA a entrepris sept audits internes : trois audits thématiques au Siège de l'OPS et quatre audits au niveau des pays au Brésil, en Équateur, au Honduras et à Trinité-et-Tobago, dont aucun n'a été jugé insatisfaisant. OIA a également continué à fournir des conseils à la direction en participant à divers comités et groupes de travail et a fourni des conseils ad hoc à la Directrice du BSP sur les risques émergents.

56. À la demande des États Membres, le rapport comprend des informations sur les recommandations de l'audit interne qui sont en suspens depuis plus de deux ans. Il a noté qu'en décembre 2019, deux de ces recommandations étaient encore en suspens. Dans l'ensemble, le taux de mise en œuvre des recommandations d'audit est de 88 %, ce qui est conforme aux années précédentes et comparable à celui d'autres organisations internationales. Enfin, M. O'Regan a souligné qu'une décision a été prise à la fin de 2019 en vue de transférer la fonction d'évaluation d'OIA au Département de la planification et du budget afin de la relier plus étroitement au cycle de planification, comme présenté plus haut dans ce rapport.

57. Au cours de la discussion qui a suivi, les délégués ont salué le travail du Bureau de l'audit interne, se sont félicités de l'absence d'évaluations « insatisfaisantes » de l'audit interne et ont exprimé leur soutien aux recommandations d'audit interne. La Directrice a été priée de faire le point sur l'état d'avancement des deux recommandations prioritaires en suspens et sur les raisons du retard pris dans leur mise en œuvre. Le BSP a été encouragé à mettre en œuvre les recommandations d'audit interne en temps voulu, en particulier celles relatives à l'autorisation des voyages en mission et à la centralisation de l'achat des biens informatiques, qui pourraient générer des économies pour l'Organisation.

58. Des préoccupations ont été exprimées au sujet des risques potentiels pour la sécurité résultant du choix de membres du personnel de l'OPS de séjourner dans un logement non standard lors des voyages en mission, vraisemblablement pour conserver une plus grande partie de leur indemnité journalière. Un délégué a souligné la nécessité de réviser les règles pertinentes et de donner la priorité à la recommandation d'OIA visant à résoudre cette question. Un autre a suggéré de rembourser aux membres du personnel en déplacement le coût réel de leur hébergement à l'hôtel.

59. Le BSP a été invité à prendre des mesures pour améliorer la transparence des opérations de passation de marchés et du recrutement de consultants, notamment en réduisant la pratique consistant à employer des retraités dans le cadre de contrats de consultants. Il a également été encouragé à veiller à ce que de solides mesures de gestion des risques et de conformité soient mises en place dans les bureaux de l'OPS dans les pays. L'avis d'OIA sur le transfert de ses fonctions d'évaluation au Département de la planification et du budget a été sollicité.

60. En réponse, M. O'Regan a souligné qu'OIA a formulé un certain nombre de recommandations concernant les voyages en mission, qui ont toutes été clôturées, IES ayant reçu des preuves satisfaisantes de leur mise en œuvre. Il a toutefois noté que les voyages en mission ont été réduits presque à zéro ces derniers mois en raison des contraintes financières du BSP et des circonstances liées à la pandémie de COVID-19. Une fois que les voyages seront revenus à la normale, OIA a l'intention d'évaluer à nouveau la situation pour s'assurer que la mise en œuvre de ces recommandations est maintenue.

61. En ce qui concerne le transfert de la fonction d'évaluation, il a fait observer que, s'il est inhabituel de placer cette fonction en dehors d'un bureau de contrôle interne, cela n'est pas sans précédent, y compris dans le système des Nations Unies. La considération

essentielle est le maintien de l'indépendance et de l'objectivité de la fonction, qui peut être assurée où qu'elle se trouve en fin de compte, à condition que le cadre approprié soit en place. Pour ce qui est de la mise en œuvre des recommandations, il a noté qu'OIA assure le suivi de ses recommandations trois fois par an. La Directrice elle-même préside les réunions annuelles pour discuter de chaque recommandation en suspens et encourager leur mise en œuvre rapide. Du point de vue de l'audit interne, il a estimé que le suivi des recommandations est efficace, régulier et bénéficie du soutien de la haute-direction du BSP.

62. M. Gerald Anderson (Directeur de l'Administration du BSP) a ajouté que plusieurs mesures ont été prises en ce qui concerne les voyages du personnel. La première mesure a consisté à exiger que toute demande de voyage présentée en dehors des délais fixés soit approuvée par un membre de la haute-direction, une mesure qui a été mise en œuvre avec succès avant la pandémie et qui a permis d'améliorer la conformité. Une autre mesure a consisté à passer un contrat avec une agence de voyage mondiale par l'intermédiaire de laquelle les hôtels seront réservés et payés par le BSP, plutôt que de rembourser les membres du personnel en mission. Cette mesure permettra de réaliser des économies et de garantir le respect des exigences de sécurité dans les hébergements.

63. Abordant ensuite la question de la gestion des risques, il a expliqué qu'un groupe de travail, composé de diverses parties prenantes, dont le Conseiller en gestion des risques, a été formé pour mettre en place un flux de travail automatisé de gestion de projets, intégrant une composante obligatoire d'évaluation des risques. Un certain nombre de mesures sont également prises pour améliorer le programme de gestion du risque institutionnel, comme la mise à jour du registre des risques pour chaque période biennale. La version actuelle du registre des risques comprend des plans obligatoires d'atténuation des risques et le suivi de leur mise en œuvre. En outre, des mesures ont été prises pour développer les capacités en matière d'évaluation des risques et de tolérance aux risques.

64. La Directrice a remercié le Bureau de l'audit interne pour son travail et l'Auditeur général pour ses conseils. Elle a souligné qu'au cours des cinq dernières années, le BSP a fait des progrès significatifs en termes de gestion des risques. La haute-direction se réunit chaque année pour identifier les dix risques les plus importants pour l'Organisation et en assure le suivi régulièrement pour partager les progrès réalisés et identifier les éventuelles mesures d'atténuation des risques à prendre. Sur la question des deux recommandations d'audit en suspens, elle a confirmé qu'elles seront toutes deux mises en œuvre d'ici à la fin de 2020.

65. Le Comité exécutif a pris note du rapport.

Questions relatives au personnel

Gestion des ressources humaines du Bureau sanitaire panaméricain (document CE167/9)

66. Le Dr Luz Marina Barillas (Directrice du Département de la gestion des ressources humaines du BSP) a présenté le rapport sur la gestion des ressources humaines, qui décrit les mesures prises pour mettre en œuvre la Stratégie en matière de ressources humaines du

BSP, également appelée « Stratégie pour le personnel », au cours de l'année 2019. Elle a indiqué qu'un comité consultatif a été créé en 2019 pour analyser la stratégie et identifier les révisions nécessaires afin de soutenir la mise en œuvre du Plan stratégique de l'OPS 2020-2025. En présentant les grandes lignes du rapport, elle a noté qu'il décrit les examens des effectifs menés dans les bureaux de la Barbade, du Brésil et du Guatemala ainsi que l'exercice de planification des ressources humaines entrepris pour la période biennale 2020-2021 – exercice qui s'est avéré particulièrement pertinent compte tenu de la situation financière projetée pour la période biennale. Parmi les initiatives menées dans le domaine du développement du personnel, elle a souligné la fusion des programmes de gestion, de leadership et de perfectionnement en un programme global visant à renforcer les capacités des dirigeants actuels et futurs du BSP.

67. Le Dr Barillas a également indiqué que le BSP a adopté le modèle de compétences de l'OMS, qui servira de base à la gestion des ressources humaines fondée sur les compétences. Au cours du premier trimestre 2019, une enquête sur la participation du personnel a été menée. Les résultats ont été partagés avec l'ensemble du personnel et des responsables et serviront de base à l'élaboration d'un plan d'action pour chaque département et bureau. Afin de poursuivre les efforts visant à favoriser un environnement de travail propice au bien-être du personnel, la politique en matière de télétravail a été revue et des conseils en santé mentale sont proposés au personnel au cours de cette période d'incertitude financière que connaît l'Organisation. Tous les dossiers des ressources humaines ont été numérisés et transférés sur un stockage basé sur le Cloud, ce qui a permis au BSP de continuer à fournir des services au personnel en télétravail pendant la pandémie.

68. Elle a conclu en notant que la dernière partie du document décrit les mesures administratives et disciplinaires prises en cas de fautes graves de membres du personnel et que l'annexe présente des statistiques sur les effectifs.

69. Lors de la discussion du rapport par le Comité exécutif, les délégués ont salué les efforts déployés pour ajuster la stratégie pour le personnel afin de mieux soutenir la mise en œuvre du Plan stratégique et de transformer les processus, les politiques et la culture organisationnels afin de garantir que l'OPS soit à la hauteur de ses objectifs. Le BSP a été invité à fournir davantage d'informations sur les recommandations formulées par le Comité consultatif sur la mise en œuvre de la stratégie pour le personnel et sur les résultats de l'examen de la politique et de la procédure d'embauche de consultants. Un complément d'informations a également été demandé sur l'état d'avancement de la politique de mobilité géographique et sur les efforts déployés pour encourager la mobilité entre le Siège de l'OPS et les bureaux de pays. Le BSP a été encouragé à adopter des processus plus rigoureux et plus transparents pour le recrutement de personnel non fonctionnaire et à apporter les changements nécessaires aux pratiques de recrutement afin de réduire le recours au réengagement de retraités.

70. Il a été souligné que le personnel est l'atout le plus important de l'Organisation, et la nécessité d'un plan de succession solide a été mise en avant. Un tel plan a été considéré comme essentiel pour assurer la préservation des capacités existantes et de la mémoire institutionnelle lorsque le personnel part à la retraite. Plusieurs délégués ont attiré l'attention

sur la nécessité de poursuivre les efforts pour atteindre la parité entre les genres, en particulier aux niveaux supérieurs de la catégorie professionnelle. Le BSP a été encouragé à mettre en œuvre les recommandations du Commissaire aux comptes en matière de gestion des ressources humaines, en particulier celles qui concernent la planification stratégique, le recrutement et l'embauche, la formation et l'évaluation des performances. Le BSP a également été instamment prié de prendre des mesures pour assurer le respect des exigences obligatoires en matière de formation, notamment en ce qui concerne des questions telles que le harcèlement, pour lequel il devrait y avoir une tolérance zéro. Des informations ont été demandées sur les mesures qui seront prises pour donner suite aux recommandations du Commissaire aux comptes concernant le renforcement de la gouvernance en matière de ressources humaines au moyen de rapports plus complets et plus clairs aux États Membres et par le développement d'informations sur la gestion des ressources humaines et de données sur les coûts en utilisant la fonctionnalité du PMIS.

71. Le Dr Barillas a expliqué que, en réponse aux recommandations du Comité consultatif et du Commissaire aux comptes, une série d'actions et de mesures correctives ont été proposées pour adapter la stratégie pour le personnel à la réalité budgétaire de l'Organisation et aux priorités actuelles et futures de coopération technique. Entre autres actions, le BSP procédera à une évaluation des capacités et des compétences du personnel en vue de déterminer les lacunes d'apprentissage et les besoins de formation et d'établir un plan d'apprentissage. Le BSP prendra également des mesures pour renforcer la planification des ressources humaines, non seulement pour veiller à ce que la composition du personnel soit conforme aux besoins de l'Organisation, mais aussi pour servir de base à la planification de la succession. En ce qui concerne ce dernier point, elle a souligné que le BSP travaille sur la planification de la succession depuis deux périodes biennales dans le cadre du processus global de planification des ressources humaines, au cours duquel le BSP identifie les membres du personnel approchant l'âge de la retraite et détermine lesquels devront être remplacés et si une modification du profil du poste est nécessaire.

72. Le BSP a également prévu de mettre en place un cadre de responsabilité pour s'assurer que tous les superviseurs appliquent de bonnes pratiques en matière de ressources humaines, y compris des évaluations régulières des performances et le suivi de la participation du personnel aux cours de formation obligatoires. En ce qui concerne l'embauche de consultants, le Dr Barillas a indiqué qu'une politique a été élaborée et est en cours d'approbation. Pour ce qui est des mesures envisagées afin d'améliorer les rapports aux États Membres sur les ressources humaines, elle a précisé que le BSP prévoit de procéder à une évaluation comparative des méthodes de mesure pour la communication des résultats utilisées par d'autres organisations du système des Nations Unies. S'agissant la parité des genres, elle a déclaré que la révision de la stratégie pour le personnel inclura l'identification d'initiatives visant à faire progresser à la fois l'équité entre les genres et la parité des genres. Elle a noté que le BSP a déjà mis en œuvre des politiques favorables au recrutement et à l'emploi des femmes, y compris des modalités de télétravail et des politiques globales sur le congé de maternité et de paternité.

73. La Directrice a affirmé que le BSP a lancé une initiative de développement organisationnel, dans le cadre de laquelle il examine un certain nombre de questions liées à

la gestion des ressources humaines, notamment les ajustements nécessaires pour permettre au personnel de mettre en œuvre le Plan stratégique et la redéfinition des profils nécessaire pour garantir que l'OPS reste à la hauteur de ses objectifs. Le BSP est conscient qu'il est essentiel de disposer d'un personnel compétent, expérimenté et bien préparé et de créer un environnement de travail dans lequel le personnel peut fonctionner au mieux de ses capacités.

74. En ce qui concerne la parité des genres, elle a noté que le BSP a identifié la nécessité de fournir au personnel de niveau P4 une formation à la gestion et la possibilité d'exercer davantage de fonctions à responsabilités afin de les préparer à postuler à des postes P5, y compris des postes de représentants de l'OPS/OMS. Le BSP collabore avec l'École des cadres du système des Nations Unies pour dispenser cette formation et il a également consulté l'Association du personnel de l'OPS/OMS sur ce qu'il convient de faire pour permettre à davantage de femmes d'être représentées aux niveaux P6, D1 et D2. Elle a toutefois souligné que le nombre de postes à ces niveaux était limité.

75. Elle a expliqué qu'à la suite du gel des embauches mis en place en réponse aux contraintes financières auxquelles l'Organisation a été confrontée, le BSP n'a pas été en mesure de pourvoir certains postes à durée déterminée et a donc dû davantage recourir à du personnel temporaire, en particulier des consultants. Néanmoins, le BSP a pris des mesures pour réduire le nombre de consultants au fil du temps.

76. Le Comité a pris note du rapport.

Déclaration du représentant de l'Association du personnel de l'OPS/OMS (document CE167/10)

77. Mme Pilar Vidal (représentante de l'Association du personnel de l'OPS/OMS) a commencé son intervention en exprimant ses condoléances à toutes les familles qui ont perdu un être cher à cause de la COVID-19 et en rendant hommage à tous les travailleurs de première ligne qui ont maintenu des activités essentielles pendant la pandémie dans tous les pays de la Région des Amériques et dans le monde entier. Elle a réaffirmé l'engagement du personnel du BSP envers la mission de l'Organisation et a souligné que les membres du personnel se concentrent sur le service aux États Membres, notant qu'ils ont réorienté leurs efforts à la fois pour soutenir la riposte d'urgence à la COVID-19 et pour continuer à fournir une coopération technique en mode virtuel.

78. Bien que les difficultés financières sans précédent auxquelles le BSP a dû faire face aient été atténuées par les efforts des États Membres pour payer leurs contributions fixées, l'Association du personnel estime que la crise n'a pas été entièrement résolue. L'Association du personnel estime qu'il est nécessaire de rechercher des possibilités de rationaliser les dépenses et de moderniser les méthodes de travail. Dans le même temps, elle s'efforcera de se prémunir contre toute précarisation des conditions de travail. Mme Vidal a souligné que l'OPS n'aurait pas pu gagner sa réputation de première agence de santé publique dans la Région sans son personnel, qui a apporté une richesse de connaissances et d'expérience au service des États Membres. Elle a appelé les États Membres à préserver les capacités du BSP

et à veiller à ce que l'Organisation sorte renforcée de la crise actuelle afin qu'elle puisse continuer à répondre aux besoins actuels et futurs.

79. Notant que l'Association du personnel participe à l'initiative de développement organisationnel du BSP, elle a déclaré que l'Association du personnel est d'accord avec les recommandations du Commissaire aux comptes sur l'importance d'améliorer la transparence et la reddition de comptes dans l'embauche de consultants et autres membres du personnel sous contrat de courte durée. L'Association du personnel estime également que l'engagement de l'Organisation en faveur de la parité des genres et de la diversité doit être renforcé dans le cadre de la révision de la stratégie pour le personnel. Elle a ajouté que l'Association du personnel considère qu'il est important de mettre en œuvre un modèle de développement professionnel fondé sur les compétences, de promouvoir le développement des compétences de gestion et de leadership et de mettre en œuvre une stratégie ou un programme de santé mentale pour le personnel favorisant un plus grand bien-être et renforçant la motivation et l'engagement du personnel.

80. Au cours de la discussion qui a suivi, les membres du Comité exécutif ont affirmé que les ressources humaines sont la ressource la plus précieuse de toute organisation et ont exprimé leur appréciation pour le dévouement sans faille du personnel au travail de l'Organisation, en particulier dans le contexte de la pandémie de COVID-19. L'importance d'un mécanisme clair et transparent pour le remplacement du personnel partant à la retraite a été soulignée, tout comme la nécessité d'une nouvelle approche de la formation, orientée vers le remplacement générationnel et la transformation de l'Organisation pour répondre à la nouvelle réalité créée par la pandémie.

81. Mme Vidal a remercié les membres du Comité exécutif pour leurs expressions de soutien et d'appréciation à l'égard du personnel.

82. La Directrice a déclaré qu'elle est fermement convaincue que le personnel est la plus grande ressource de l'Organisation. Elle a affirmé que la haute-direction du BSP considère l'Association du personnel comme un partenaire important et apprécie la connaissance et la mémoire institutionnelles de ses membres. La haute-direction sollicite les commentaires de l'Association du personnel sur de nombreuses questions traitées au quotidien et se félicite de la contribution de l'Association du personnel. Elle est profondément reconnaissante au personnel pour son travail acharné, en particulier durant la pandémie de COVID-19, et s'engage à ce que la haute-direction continue à travailler avec l'Association du personnel pour assurer le bien-être, le développement de carrière et l'avancement du personnel.

83. Le Comité a pris note du rapport.

Questions relatives aux Organes directeurs

Dates proposées pour les réunions des Organes directeurs de l'OPS en 2021 (document CE167/11)

15^e session du Sous-comité du programme, du budget et de l'administration

84. Le Comité a décidé que la 15^e session du Sous-comité du programme, du budget et de l'administration se tiendra du 24 au 26 mars 2021 (décision CE167[D5]).

168^e session du Comité exécutif

85. Le Comité a décidé de tenir sa 168^e session du 21 au 25 juin 2021 (décision CE167[D6]).

59^e Conseil directeur, 73^e session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques

86. Le Comité a décidé que le 59^e Conseil directeur, 73^e session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques, se tiendra du 20 au 24 septembre 2021 (décision CE167[D7]).

Thèmes proposés pour les réunions des Organes directeurs en 2021 (documents CE167/12 et CE167/13)

15^e session du Sous-comité du programme, du budget et de l'administration

87. La Directrice a présenté la liste des thèmes proposés pour discussion par le Sous-comité du programme, du budget et de l'administration lors de sa 15^e session (document CE167/12), en notant que ces thèmes sont ceux qui sont habituellement examinés par le Sous-comité.

88. Lors de la discussion de ce point, il a été suggéré qu'un rapport sur l'utilisation des flux de trésorerie du Fonds de roulement soit ajouté à l'ordre du jour, conformément à la résolution CD58.R1, adoptée par le 58^e Conseil directeur. Cette résolution a approuvé une augmentation du niveau autorisé du Fonds de roulement et a demandé à la Directrice de faire régulièrement rapport aux Organes directeurs sur la manière dont les flux de trésorerie du Fonds de roulement sont couverts et sur les domaines programmatiques financés à partir de ces derniers.

89. Le Comité exécutif a ratifié la liste des thèmes figurant dans le document CE167/12, avec l'ajout du rapport sur l'utilisation des flux de trésorerie du Fonds de roulement (décision CE167[D8]).

168^e session du Comité exécutif

90. La Directrice a attiré l'attention sur le document CE167/13, qui énumère les thèmes proposés pour discussion par le Comité exécutif lors de sa 168^e session, ainsi que des listes provisoires de thèmes pour discussion par les Organes directeurs en 2022 et 2023. Elle a noté que la plupart des thèmes proposés sont ceux qui sont habituellement examinés par le

Comité, dont certains étaient initialement prévus pour discussion en 2020 mais ont été reportés en raison de la pandémie de COVID-19. Dans le cadre des questions relatives à la politique des programmes figure un certain nombre de nouveaux thèmes relatifs à la riposte à la pandémie de COVID-19 et à l'ère post-COVID. Elle a notamment souligné la politique de reconstruction de la capacité de production pharmaceutique dans les Amériques, la stratégie et le plan d'action sur le renforcement des fonctions de santé publique et la stratégie et le plan d'action sur la sécurité sanitaire. Le plan d'action sur la santé, l'environnement et le changement climatique est un autre point qui est très pertinent dans le contexte actuel. Elle a rappelé qu'une nouvelle politique d'égalité des genres dans le domaine de la santé a été proposée car la précédente politique en la matière datait de 2006. Enfin, elle a noté que le plan d'action sur l'élimination du paludisme est proposé à la suite d'un certain nombre de revers dans ce domaine.

91. Au cours de la discussion qui a suivi, plusieurs délégués ont exprimé leurs préoccupations quant à la prolifération des stratégies, plans d'action et documents stratégiques soumis à l'examen des Organes directeurs. Il a été souligné que le Plan stratégique et le Programme d'action sanitaire durable pour les Amériques définissent un mandat complet et que des stratégies ou des plans spécifiques ne sont pas nécessaires pour fournir une assistance technique. Il a également été souligné que certaines des questions relatives à la politique des programmes proposées sont déjà couvertes par des plans existants.

92. Le BSP a été encouragé à reconsidérer les thèmes proposés pour discussion par les Organes directeurs en 2021 et à présenter un programme plus axé sur la riposte à la pandémie de COVID-19 et les enseignements tirés de celle-ci. Une déléguée a souligné que le BSP est également convenu de constituer un groupe consultatif technique conformément à une recommandation formulée lors du 58^e Conseil directeur et a suggéré que ce groupe pourrait être utile pour examiner les thèmes pour discussion, ainsi que pour permettre à l'OPS de fonctionner de manière plus efficace et efficiente.

93. Une autre déléguée a rappelé que, lors du 58^e Conseil directeur, le BSP est convenu d'élaborer une définition du concept de « risque institutionnel » dans le cadre de l'initiative de réforme de la gouvernance relative aux projets de coopération technique financés par des contributions volontaires.⁶ Sa délégation estime que les États Membres devraient avoir la possibilité d'examiner cette définition et d'y contribuer et suggère donc que le point pour information concernant les enseignements tirés de la réforme de la gouvernance de l'OPS devienne un point des questions relatives à la politique des programmes.

94. La Directrice a déclaré qu'il est vrai que de nombreux plans et stratégies sont proposés à la haute-direction du BSP pour lesquels des mandats des Organes directeurs ne sont pas nécessairement requis. Toutefois, dans certains domaines, l'engagement des États Membres est nécessaire pour atteindre les cibles fixées dans le Plan stratégique et les plans de travail biennaux. Elle a affirmé que le BSP réexaminerait la liste des thèmes proposés, en tenant compte des suggestions faites. Elle a noté que le BSP est convenu de la création d'un groupe consultatif technique, comme cela a été demandé, mais a souligné que la

⁶ Voir le document CD58/7 et la résolution CD58.R3 (2020).

responsabilité d'assurer le fonctionnement efficace de l'OPS incombe au Directeur et à la haute-direction du BSP. Elle craint que la proposition de mettre en place un groupe consultatif technique ne puisse donner à penser que les États Membres estiment que la direction du BSP ne s'acquitte pas correctement de cette responsabilité.

95. La déléguée qui a fait le commentaire concernant le groupe consultatif technique a précisé que l'objectif du groupe serait de trouver des moyens potentiels d'améliorer l'OPS et de la rendre plus efficace. La création du groupe ne reflète pas un manque de confiance dans la Directrice ou le personnel du BSP.

96. Le Comité exécutif a avalisé la liste des thèmes proposés figurant dans le document CE167/13; il a été convenu que le BSP réviserait la liste des points de politique des programmes proposés pour examen (décision CE167[D9]).⁷

Questions pour information

Système d'information pour la gestion du Bureau sanitaire panaméricain (PMIS) : enseignements tirés (document CE167/INF/1)

97. M. Gerald Anderson (Directeur de l'Administration du BSP) a présenté le rapport sur les enseignements tirés de la mise en œuvre du PMIS, en notant qu'il couvre la période de février 2015 à décembre 2019. Il a souligné que le rapport comprend une annexe détaillée structurée sur la base des quatre grands principes directeurs avalisés par les États Membres au moment où le projet PMIS a été approuvé en 2010.⁸ Il a également noté que, bien que le rapport indique qu'à la fin de 2019, l'OPS n'avait conclu aucun accord de partenariat avec d'autres organisations des Nations Unies, elle avait en fait des accords officiels avec l'OMS pour le traitement des demandes de remboursement au titre de l'assurance maladie du personnel et l'administration des processus de recrutement. Le BSP et le Secrétariat de l'OMS avaient également un arrangement permettant au personnel du BSP d'avoir accès à l'intranet de l'OMS et vice versa. En outre, un certain nombre de bureaux de pays de l'OPS/OMS participent au réseau d'activités de gestion des Nations Unies et utilisent les services disponibles par ce biais. En outre, le BSP partage les enseignements tirés de la mise en œuvre du PMIS avec l'OMS et d'autres organisations internationales qui envisagent de remplacer leurs systèmes d'information pour la gestion.

98. Soulignant certains des avantages résultant de la mise en œuvre du PMIS, M. Anderson a noté que le nombre de postes à durée déterminée dans les services administratifs a diminué de 16 %. Il a ajouté qu'une grande partie des avantages tirés du PMIS proviennent de la migration vers un système unique et intégré basé sur le Cloud qui couvre la plupart des processus administratifs, y compris les processus comptables. Le PMIS fournit une source unique de données accessible en toute sécurité depuis n'importe quel appareil, n'importe où. Cette fonctionnalité a été particulièrement efficace pour maintenir

⁷ La liste des thèmes a été ultérieurement révisée et présentée aux membres du Comité exécutif par la Directrice dans une note verbale envoyée en décembre 2020. La liste révisée des thèmes est annexée à ce rapport (Annexe F).

⁸ Voir le document CD50/7 et la résolution CD50.R10 (2010).

une continuité des activités fluide tout au long de la pandémie de COVID-19. Une feuille de route a été définie pour mettre en œuvre une série de mesures de rationalisation supplémentaires dans le cadre du PMIS, qui devraient réduire davantage encore la charge de travail liée aux processus administratifs.

99. M. Anderson a souligné que le PMIS a également eu des avantages pour les États Membres. Par exemple, une fonctionnalité récemment déployée a permis aux ministères de la Santé d'avoir accès aux données du PMIS concernant les expéditions de vaccins commandés dans le cadre du Fonds renouvelable pour l'accès aux vaccins. En ce qui concerne les coûts, il a souligné que les principales dépenses liées à l'introduction de tout système de planification des ressources de l'entreprise (PRE) ont trait à la gestion des modifications et la formation du personnel. Toutefois, dans la mesure où le PMIS permet la mise en œuvre continue de nouvelles fonctionnalités, le processus de gestion des modifications est désormais institutionnalisé, éliminant ainsi la nécessité d'importantes dépenses ponctuelles.

100. Dans la discussion qui a suivi, les délégués ont accueilli favorablement le rapport et les informations sur les avantages tirés de la mise en œuvre du PMIS. Il a toutefois été souligné que le rapport contient peu d'informations sur la quantification des avantages et peu de détails concernant les enseignements tirés de la mise en œuvre du système ou sur les prochaines étapes pour l'améliorer encore. Des informations supplémentaires ont été demandées sur les enseignements tirés qui ont été identifiés dans le cadre de l'évaluation externe du PMIS de 2019 et sur les recommandations découlant de cette évaluation.

101. La nécessité d'une formation continue du personnel du siège et des bureaux de pays, notamment en ce qui concerne le traitement des ajustements comptables, a été soulignée, tout comme la nécessité de prêter attention aux questions relatives à la cybersécurité. Le BSP a été encouragé à mettre en œuvre les recommandations des évaluateurs externes, de l'Auditeur général de l'OPS et du Commissaire aux comptes concernant l'utilisation du PMIS pour renforcer les contrôles internes. Un délégué a suggéré qu'il serait possible d'utiliser davantage les fonctionnalités du PMIS pour améliorer la conformité dans le domaine de la gestion des ressources humaines.

102. M. Anderson, répondant au commentaire sur la quantification des avantages, a déclaré que le BSP a élaboré une feuille de route pour la mise en œuvre de mesures de rationalisation et a préparé un modèle d'évaluation des innovations qui lui permet de déterminer combien de temps de personnel est économisé grâce à chacune des innovations introduites. Les informations générées par ces initiatives seront systématisées de manière à présenter une image globale de l'impact des gains d'efficacité du PMIS en termes de ressources humaines affectées aux processus administratifs. Le BSP sera ainsi en mesure de fournir une évaluation d'une plus grande granularité de l'impact du PMIS en 2021 et les années suivantes.

103. Le BSP dispose également d'une feuille de route détaillée pour la mise en œuvre des recommandations découlant de l'évaluation externe du PMIS de 2019, et bon nombre ont déjà été appliquées. Une des recommandations majeures est la mise en place d'un centre de

services partagés dans l'un des bureaux de pays, une mesure qui devrait permettre de réaliser des économies et des gains d'efficacité.

104. Concernant l'utilisation du PMIS à des fins de conformité, il a noté qu'un tableau de bord de conformité est déjà en place et que le processus mensuel de certification de la conformité est pleinement opérationnel dans le PMIS. Le BSP a continué de s'attacher à ajouter des fonctionnalités supplémentaires pour améliorer les processus de conformité, conformément aux recommandations des différents organes de supervision.

105. Notant que le personnel a été formé à la manière de traiter les ajustements comptables dans le PMIS, M. Anderson a expliqué que ces ajustements sont effectués lorsque les fonds attendus n'arrivent pas en temps voulu et qu'il devient nécessaire de déplacer des dépenses d'un compte à l'autre. Il a ajouté que la plupart de ces ajustements concernent les dons de contributions volontaires et qu'il pourrait donc être nécessaire de travailler avec les donateurs pour améliorer le calendrier des paiements. Quoiqu'il en soit, le BSP s'attache à minimiser ces ajustements car ils doivent être effectués manuellement.

106. La Directrice a déclaré que le BSP continuera à explorer et à étendre les capacités du PMIS dans l'intérêt de l'Organisation. Il s'efforcera également de documenter plus explicitement les enseignements tirés. Elle a noté que l'un des enseignements tirés à ce jour est la nécessité d'une mise à jour, d'une formation et d'un suivi continus.

107. Le Comité a pris note du rapport.

Réforme de la gouvernance de l'OPS : Évaluation interne du processus d'approbation des projets financés par des contributions volontaires (document CE167/INF/2)

108. M. Alberto Kleiman (Directeur du Département des relations extérieures, des partenariats et de la mobilisation des ressources du BSP) a présenté le rapport, en soulignant que les projets financés par des contributions volontaires jouent un rôle important dans la réalisation des cibles fixées dans le Plan stratégique de l'OPS. Il a également noté que le BSP a fait d'importants progrès dans la gestion des projets et des risques, notamment par la mise en place d'un cadre de gestion des projets, de modes opératoires normalisés pour la gestion des projets financés par des contributions volontaires, de la politique de gestion des risques institutionnels de l'OPS et de la politique actualisée sur le processus d'examen des contributions volontaires et des accords.

109. Par l'intermédiaire du Bureau de l'audit interne, le BSP a entrepris une évaluation interne des processus d'approbation et de supervision des projets financés par des contributions volontaires. Cette évaluation a mis en évidence de nombreuses structures et pratiques de travail satisfaisantes pour l'approbation et la gestion de ces projets et a proposé six recommandations pour renforcer les systèmes et processus actuels. M. Kleiman a noté que les conclusions et recommandations de l'évaluation sont conformes à plusieurs initiatives déjà en cours pour renforcer la gestion des projets financés par des contributions volontaires, et a déclaré que le BSP continuera à étudier les recommandations et à préparer un plan pour appliquer les conclusions pertinentes de l'évaluation.

110. Les membres du Comité exécutif ont exprimé leur soutien aux recommandations formulées dans le rapport, qui, avec les recommandations du consultant indépendant⁹ et la résolution adoptée par le 58^e Conseil directeur sur la réforme de la gouvernance,¹⁰ sont considérées comme une bonne base pour améliorer le processus d'examen des projets financés par des contributions volontaires. Il a été estimé que la mise en œuvre des recommandations renforcera la transparence et la responsabilité en ce qui concerne les contributions volontaires et les projets financés par celles-ci, bien qu'il ait été souligné qu'à ce jour, aucune information n'indique qu'il y a eu un détournement ou une utilisation abusive des fonds en rapport avec ces projets. Il a été souligné que, si le BSP dispose déjà d'outils permettant une gestion plus efficace des projets, l'utilisation de ces outils devrait être rendue obligatoire à tous les niveaux de l'Organisation afin de répondre aux préoccupations soulevées par le Commissaire aux comptes en matière de gestion des risques. La nécessité d'une définition claire de la notion de « risque institutionnel » a été réaffirmée (voir paragraphe 93 ci-dessus).

111. Une déléguée a suggéré que le BSP demande aux États Membres des conseils et des avis sur la façon de mettre en œuvre les recommandations et la résolution adoptées par le 58^e Conseil directeur, afin de s'assurer qu'elles sont mises en œuvre efficacement et conformément aux préoccupations des États Membres. Un autre délégué a demandé des informations sur la manière dont le BSP mettra en œuvre la recommandation appelant à un rôle plus large pour le Bureau des enquêtes, en particulier compte tenu des ressources limitées disponibles pour une expansion du Bureau des enquêtes, comme indiqué dans le rapport du Comité d'audit.¹¹ Un troisième délégué a souligné que la nécessité éventuelle d'engager du personnel supplémentaire, associée aux récentes difficultés financières de l'Organisation et aux mesures d'austérité demandées par les États Membres, pourrait limiter la capacité du BSP à mettre en œuvre les recommandations.

112. Le BSP a été invité à faire régulièrement rapport aux États Membres sur les progrès réalisés, les enseignements tirés et les difficultés rencontrées dans la mise en œuvre de l'initiative de réforme de la gouvernance. Il a été souligné que les pays impliqués dans la mise en œuvre de projets financés par des contributions volontaires devraient être tenus informés tout au long du processus d'approbation, d'exécution et d'évaluation de ces projets.

113. M. Kleiman a souligné que le BSP a commencé à travailler immédiatement après l'adoption par le Comité exécutif de la résolution CE166.R9 afin de mettre en place les éléments nécessaires pour répondre à la demande des États Membres en matière de réforme de la gouvernance. Il a expliqué qu'un groupe de travail interne se réunit chaque semaine pour étudier la façon de développer et d'améliorer les différents mécanismes de gestion des projets et des risques. L'une des tâches du groupe est de définir les critères permettant d'identifier les projets devant faire l'objet d'une analyse plus approfondie en termes de risques. Le groupe examine également la façon d'améliorer le lien entre la gestion des projets et la gestion des risques et de faire en sorte que l'évaluation des risques fasse partie du

⁹ Voir le document CD58/7, Add. I (2020).

¹⁰ Résolution CD58.R3 (2020).

¹¹ Document CE167/6 (2020).

processus d'examen institutionnel pour toutes les propositions de projets. Une liste de contrôle et un outil en ligne sont en cours d'élaboration à cette fin. Le BSP a également examiné et mis à jour les nombreuses politiques liées à la gestion de projets afin de les mettre en conformité avec le cadre de gestion des projets adopté en 2018. Ces politiques sont disponibles sur l'intranet du BSP et sont connues du personnel, mais le BSP cherche à les rendre encore plus visibles et plus faciles d'accès.

114. La Directrice a souligné que le BSP n'a reçu le rapport sur l'évaluation interne que récemment et qu'il n'est donc pas en mesure de fournir beaucoup de détails sur les suites à donner aux conclusions. Elle a assuré le Comité que le BSP a l'intention de procéder rapidement à la mise en œuvre des recommandations et des autres actions liées à la réforme de la gouvernance et qu'il fournira des informations supplémentaires en 2021. Elle a ajouté qu'elle superviserait personnellement, avec les autres membres de la haute-direction du BSP, la mise en œuvre des recommandations.

115. Le Comité a pris note du rapport.

Prêt d'urgence de la part du Fonds renouvelable pour l'accès aux vaccins au Fonds renouvelable régional pour les fournitures stratégiques de santé publique (document CE167/INF/3)

116. Le Dr James Fitzgerald (Directeur du Département des systèmes et services de santé du BSP) a rappelé que le Comité exécutif a adopté la résolution CESS1.R1 lors de sa session spéciale en mai 2020. Le Comité a ainsi autorisé un prêt d'urgence à court terme à hauteur de \$50 millions du compte de capital du Fonds renouvelable pour l'accès aux vaccins (le Fonds renouvelable) au compte de capital du Fonds renouvelable pour les fournitures stratégiques de santé publique (le Fonds stratégique). Le BSP a demandé que ce prêt soit autorisé afin de répondre à la demande attendue de fournitures médicales liée à la COVID-19 qui seront achetées au moyen du Fonds stratégique. Le document CE167/INF/3 rend compte de la situation du prêt d'urgence et des mesures prises pour soutenir les États Membres et faciliter l'accès aux fournitures essentielles.

117. Le Dr Fitzgerald a noté qu'au 31 août 2020, des médicaments et des fournitures d'une valeur totale de \$151 millions ont été achetés pour le compte de 25 États Membres par l'intermédiaire du Fonds stratégique, une utilisation de ce Fonds qui a triplé par rapport à 2019. L'utilisation accrue du Fonds stratégique a porté le montant de son compte de capital à \$24 millions au 31 août. Cette augmentation, combinée à une gestion efficace du compte de capital, a permis de ne pas avoir recours au prêt d'urgence. Néanmoins, le prêt d'urgence est un mécanisme important qui permettra au BSP de répondre aux futurs besoins urgents des États Membres.

118. Le Comité a pris note du rapport.

Autres questions

119. Une déléguée a demandé au BSP d'organiser une réunion sur la situation humanitaire et sanitaire au Venezuela, avec le Dr Julio Castro, conseiller en santé de l'Assemblée

nationale vénézuélienne. Deux délégués ont soutenu la proposition, mais un délégué a exprimé une forte opposition, soulignant que c'est le ministère de la Santé du Venezuela qui est représenté à l'OPS et que toute discussion sur les questions de santé au Venezuela doit donc impliquer le ministère. Un quatrième délégué a exprimé son soutien à une réunion qui permettrait l'expression d'une pluralité de vues.

120. La Directrice a déclaré que les États Membres devraient faire preuve de circonspection en demandant à une organisation multilatérale d'organiser une réunion avec un seul orateur représentant un groupe politique d'un pays, dans un contexte qui est source de controverse. Elle a souligné qu'une telle réunion ferait perdre à l'OPS sa crédibilité en tant qu'organisation impartiale et objective et compromettrait sa capacité à travailler avec les différents groupes du Venezuela dans l'intérêt de la population. L'Organisation pourrait cependant organiser une réunion qui permettrait aux voix de l'Assemblée nationale et d'autres acteurs au Venezuela et dans les pays voisins d'être entendues. Elle a demandé aux États Membres de faire preuve de prudence lors de l'introduction de questions politiques dans une organisation multilatérale qui se concentre spécifiquement sur la santé. Bien qu'elle comprenne les raisons qui ont donné lieu à cette demande, elle a souligné que l'OPS doit être en mesure de travailler avec chaque pays de la Région afin de continuer à améliorer la santé et le bien-être des populations des Amériques.

121. Après une discussion plus approfondie, il a été convenu que le BSP organiserait une réunion comprenant divers intervenants afin de permettre une meilleure compréhension de la situation sanitaire au Venezuela et dans les pays voisins.

Clôture de la session

122. Après l'échange de courtoisies d'usage, le Président a déclaré la 167^e session close.

Résolutions et décisions

123. Les résolutions et les décisions suivantes ont été adoptées par le Comité exécutif lors de sa 167^e session :

Résolution

CE167.R1 : Acteurs non étatiques en relations officielles avec l'OPS

167^e SESSION DU COMITÉ EXÉCUTIF,

Ayant examiné le rapport intitulé *Acteurs non étatiques en relations officielles avec l'OPS* (document CE167/3) ;

Ayant à l'esprit les dispositions du *Cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques*, adopté par le 55^e Conseil directeur au moyen de la résolution CD55.R3 (2016), laquelle régit le statut des relations officielles entre l'Organisation panaméricaine de la Santé (OPS) et ces entités,

DÉCIDE :

1. De renouveler les relations officielles entre l'OPS et les acteurs non étatiques dont les noms suivent pour une période de trois ans :
 - a) American Public Health Association,
 - b) American Society for Microbiology,
 - c) Inter-American Association of Sanitary and Environmental Engineering,
 - d) March of Dimes,
 - e) Pan American Federation of Associations of Medical Schools,
 - f) Pan American Federation of Nursing Professionals,
 - g) United States Pharmacopeial Convention, et
 - h) World Association for Sexual Health.
2. D'autoriser les acteurs non étatiques dont les noms suivent à entretenir des relations officielles avec l'OPS pendant une période de trois ans :
 - a) American Heart Association,
 - b) Basic Health International, et
 - c) Global Oncology.
3. De demander à la Directrice :
 - a) d'informer les acteurs non étatiques concernés des décisions prises par le Comité exécutif ;
 - b) de continuer de développer des relations de travail dynamiques avec les acteurs non étatiques interaméricains qui présentent un intérêt pour l'Organisation dans des domaines s'inscrivant dans les priorités programmatiques adoptées par les Organes directeurs à l'intention de l'OPS ;
 - c) de continuer à favoriser des relations entre les États Membres et les acteurs non étatiques œuvrant dans le domaine de la santé.

(Première réunion, le 30 septembre 2020)

Décisions

CE167(D1) : Élection du Bureau

En vertu de l'article 15 de son Règlement intérieur, le Comité a élu les États Membres suivants comme membres du Bureau pour la période allant de septembre 2020 à septembre 2021 :

Président :	Costa Rica
Vice-président :	Haïti
Rapporteur :	Équateur

(Première réunion, 30 septembre 2020)

CE167(D2) : Adoption de l'ordre du jour

En vertu de l'article 9 du Règlement intérieur du Comité exécutif, le Comité a adopté l'ordre du jour soumis par la Directrice (document CE167/1).

(Première réunion, 30 septembre 2020)

CE167(D3) : Élection de deux membres au Sous-comité du programme, du budget et de l'administration

Le Comité exécutif a élu la Barbade et le Mexique pour siéger au Sous-comité du programme, du budget et de l'administration.

(Première réunion, 30 septembre 2020)

CE167(D4) : Nomination du Jury d'octroi du Prix de l'OPS en gestion et leadership dans le domaine des services de santé 2021

Le Comité exécutif a nommé la Barbade, le Costa Rica et les États-Unis d'Amérique comme membres et le Brésil et l'Équateur comme membres suppléants du Jury d'octroi du Prix de l'OPS en gestion et leadership dans le domaine des services de santé 2021.

(Première réunion, 30 septembre 2020)

CE167(D5) : Dates de la 15^e session du Sous-comité du programme, du budget et de l'administration

Le Comité exécutif a décidé que la 15^e session du Sous-comité du programme, du budget et de l'administration se tiendra du 24 au 26 mars 2021.

(Deuxième réunion, 30 septembre 2020)

CE167(D6) : Dates de la 168^e session du Comité exécutif

Le Comité exécutif a décidé que la 168^e session du Comité exécutif se tiendra du 21 au 25 juin 2021.

(Deuxième réunion, 30 septembre 2020)

CE167(D7) : Dates du 59^e Conseil directeur, 73^e session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques

Le Comité exécutif a décidé que le 59^e Conseil directeur, 73^e session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques, se tiendra du 20 au 24 septembre 2021.

(Deuxième réunion, 30 septembre 2020)

CE167(D8) : Thèmes pour la 15^e session du Sous-comité du programme, du budget et de l'administration

Le Comité exécutif a ratifié la liste des thèmes proposés pour discussion par le Sous-comité du programme, du budget et de l'administration (document CE167/12), avec l'ajout d'un rapport sur l'utilisation des flux de trésorerie du Fonds de roulement.

(Deuxième réunion, 30 septembre 2020)

CE167(D9) : Thèmes pour la 168^e session du Comité exécutif

Le Comité exécutif a ratifié la liste des thèmes proposés pour discussion par le Comité exécutif lors de sa 168^e session (document CE167/13) ; il a été convenu que le BSP réviserait la liste de points relatifs à la politique des programmes proposés pour examen.

(Deuxième réunion, 30 septembre 2020)

EN FOI DE QUOI, le Président du Comité Exécutif, la déléguée du Costa Rica, et le Secrétaire de droit, la Directrice du Bureau Sanitaire Panaméricain, signent le présent Rapport final en langue espagnole.

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

Adriana Salazar González
Présidente de la 167^e session
du Comité exécutif
Déléguée du Costa Rica

Carissa Etienne
Secrétaire de droit de la
167^e session du Comité exécutif
Directrice du
Bureau sanitaire panaméricain

ORDRE DU JOUR

- 1. OUVERTURE DE LA SESSION**
 - 2. QUESTIONS RELATIVES AU REGLEMENT**
 - 2.1 Élection du Bureau
 - 2.2 Adoption de l'ordre du jour
 - 3. QUESTIONS RELATIVES AU COMITÉ**
 - 3.1 Élection de deux membres au Sous-comité du programme, du budget et de l'administration à l'expiration du mandat du Belize et du Pérou au Comité exécutif
 - 3.2 Collaboration avec les acteurs non étatiques
 - 3.3 Acteurs non étatiques en relations officielles avec l'OPS
 - 3.4 Rapport annuel du Bureau d'éthique pour 2019
 - 3.5 Rapport annuel du Bureau des enquêtes pour 2019
 - 3.6 Rapport du Comité d'audit de l'OPS
 - 3.7 Nomination du Jury d'octroi du Prix de l'OPS en gestion et leadership dans le domaine des services de santé 2021
 - 4. QUESTIONS ADMINISTRATIVES ET FINANCIERES**
 - 4.1 Rapport du Bureau de la surveillance interne et des services d'évaluation pour 2019
 - 5. QUESTIONS RELATIVES AU PERSONNEL**
 - 5.1 Gestion des ressources humaines du Bureau sanitaire panaméricain
 - 5.2 Déclaration du représentant de l'Association du personnel de l'OPS/OMS
-

**6. QUESTIONS RELATIVES AUX ORGANES
DIRECTEURS**

- 6.1 Dates proposées pour les réunions des Organes directeurs de l'OPS en 2021 :
- a) 15^e session du Sous-comité du programme, du budget et de l'administration
 - b) 168^e session du Comité exécutif
 - c) 59^e Conseil directeur de l'OPS, 73^e session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques
- 6.2 Thèmes proposés pour les réunions des Organes directeurs de l'OPS en 2021 :
- a) 15^e session du Sous-comité du programme, du budget et de l'administration
 - b) 168^e session du Comité exécutif

7. QUESTIONS POUR INFORMATION

- 7.1 Système d'information pour la gestion du Bureau sanitaire panaméricain (PMIS) : enseignements tirés
- 7.2 Réforme de la gouvernance de l'OPS : Évaluation interne du processus d'approbation des projets financés par des contributions volontaires
- 7.3 Prêt d'urgence de la part du Fonds renouvelable pour l'accès aux vaccins au Fond renouvelable régional pour les fournitures stratégiques de santé publique

8. AUTRES QUESTIONS

9. CLÔTURE DE LA SESSION

LISTE DES DOCUMENTS

Documents de travail

CE167/1	Ordre du jour
CE167/2	Collaboration avec les acteurs non étatiques
CE167/3	Acteurs non étatiques en relations officielles avec l'OPS
CE167/4	Rapport annuel du Bureau d'éthique pour 2019
CE167/5	Rapport annuel du Bureau des enquêtes pour 2019
CE167/6	Rapport du Comité d'audit de l'OPS
CE167/7	Nomination du Jury d'octroi du Prix de l'OPS en gestion et leadership dans le domaine des services de santé 2021
CE167/8	Rapport du Bureau de la surveillance interne et des services d'évaluation pour 2019
CE167/9	Gestion des ressources humaines du Bureau sanitaire panaméricain
CE167/10	Déclaration du représentant de l'Association du personnel de l'OPS/OMS
CE167/11	Dates proposées pour les réunions des Organes directeurs de l'OPS en 2021
CE167/12	Thèmes proposés pour les réunions des Organes directeurs de l'OPS en 2021 : 15 ^e session du Sous-comité du programme, du budget et de l'administration
CE167/13	Thèmes proposés pour les réunions des Organes directeurs de l'OPS en 2021 : 168 ^e session du Comité exécutif

Questions pour information

CE167INF/1	Système d'information pour la gestion du Bureau sanitaire panaméricain (PMIS) : enseignements tirés
CE167INF/2	Réforme de la gouvernance de l'OPS : Évaluation interne du processus d'approbation des projets financés par des contributions volontaires

Questions pour information (*suite*)

CE167/INF/3 Prêt d'urgence de la part du Fonds renouvelable pour l'accès
aux vaccins au Fond renouvelable régional pour les fournitures
stratégiques de santé publique

**THÈMES PROPOSÉS POUR LES RÉUNIONS
DES ORGANES DIRECTEURS DE L'OPS EN 2021 :
15^e SESSION DU SOUS-COMITÉ DU PROGRAMME,
DU BUDGET ET DE L'ADMINISTRATION**

Questions relatives au Règlement

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

Questions relatives à la politique des programmes

3. Ébauche du budget programme de l'Organisation panaméricaine de la Santé 2022-2023
4. Barème des contributions fixées pour 2022-2023
5. 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

Questions administratives et financières

8. Vue d'ensemble du Rapport financier du Directeur pour 2020
 9. Amendements au Règlement financier et aux Règles de gestion financière de l'OPS (le cas échéant)
 10. Mise à jour sur la nomination du Commissaire aux comptes de l'OPS pour 2022-2023
 11. Amendements au Statut et au Règlement du Personnel du Bureau sanitaire panaméricain (le cas échéant)
 12. Gestion des ressources humaines du Bureau sanitaire panaméricain
 13. Mise à jour sur le Fonds directeur d'investissement
-

Questions pour information

14. Rapport sur les enjeux stratégiques entre l'OPS et l'OMS
15. Rapport sur la situation du prêt d'urgence de la part du Fonds renouvelable pour l'accès aux vaccins au Fonds renouvelable régional pour les fournitures stratégiques de santé publique
16. Projet d'ordre du jour provisoire pour la 168^e session du Comité exécutif

**LISTE RÉVISÉE DES THÈMES PROPOSÉS POUR LES RÉUNIONS
DES ORGANES DIRECTEURS DE L'OPS EN 2021 :
15^e SESSION DU SOUS-COMITÉ DU PROGRAMME,
DU BUDGET ET DE L'ADMINISTRATION**

Questions relatives au Règlement

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

Questions relatives à la politique des programmes

3. Ébauche du budget programme de l'Organisation panaméricaine de la Santé 2022-2023
4. Barème des contributions fixées pour 2022-2023
5. 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

Questions administratives et financières

8. Vue d'ensemble du Rapport financier du Directeur pour 2020
 9. ~~Amendements au Règlement financier et aux Règles de gestion financière de l'OPS (le cas échéant)~~
 9. Mise à jour sur la nomination du Commissaire aux comptes de l'OPS pour 2022-2023
 10. Amendements au Statut et au Règlement du Personnel du Bureau sanitaire panaméricain ~~(le cas échéant)~~
 11. Gestion des ressources humaines du Bureau sanitaire panaméricain
 12. Mise à jour sur le Fonds directeur d'investissement
 13. Mise à jour sur le Fonds de roulement *(résolution CD58.R1 [2020])*
-

Questions pour information

14. Rapport sur les enjeux stratégiques entre l'OPS et l'OMS
15. Rapport sur la situation du prêt d'urgence de la part du Fonds renouvelable pour l'accès aux vaccins au Fonds renouvelable régional pour les fournitures stratégiques de santé publique
16. Projet d'ordre du jour provisoire pour la 168^e session du Comité exécutif

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

Questions relatives au Règlement

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

Questions relatives au Comité

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

Questions relatives à la politique des programmes

12. Projet de budget programme de l'Organisation panaméricaine de la Santé 2022-2023
 13. Barème des contributions fixées pour 2022-2023
 14. Politique pour reconstruire la capacité de production pharmaceutique dans la Région des Amériques
 15. Politique pour l'égalité entre les sexes en matière de santé
 16. Stratégie et plan d'action sur le renforcement des fonctions de santé publique
-

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

17. Stratégie et plan d'action sur la sécurité sanitaire
18. Plan d'action sur la santé, l'environnement et le changement climatique 2021-2030
19. Plan d'action pour l'élimination du paludisme
20. Plan d'action pour la prévention et la lutte contre les maladies non transmissibles

Questions administratives et financières

21. Rapport sur le recouvrement des contributions fixées
22. Rapport financier du Directeur et Rapport du Commissaire aux comptes pour 2020
23. Amendements au Règlement financier et aux Règles de gestion financière de l'OPS (le cas échéant)
24. Nomination du Commissaire aux comptes de l'OPS pour 2022-2023
25. Rapport du Bureau de la surveillance interne pour 2020
26. Mise à jour sur le Fonds directeur d'investissement

Questions relatives au personnel

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

Questions pour information

30. Mise à jour sur la pandémie de COVID-19 dans la Région des Amériques
31. Rapport sur les enjeux stratégiques entre l'OPS et l'OMS
32. Enseignements tirés de la réforme de la gouvernance de l'OPS

Questions pour information (*suite*)

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

Questions pour information (suite)

Rapports d'avancement sur les questions techniques

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

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

55. Soixante-quatorzième Assemblée mondiale de la Santé
56. Organisations sous-régionales

Annexes

Annexe A

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

Questions relatives au Règlement

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

Questions relatives au Comité

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

Questions relatives à la politique des programmes

12. Rapport préliminaire de l'évaluation de fin de période biennale du budget programme de l'OPS 2020-2021/Premier rapport sur la mise en œuvre du Plan stratégique de l'OPS 2020-2025
13. La santé des hommes : document de réflexion

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

14. Stratégie en matière d'équité en santé
15. Plan d'action sur la santé des migrants
16. Plan d'action en matière de vaccination
17. Plan d'action sur la santé mentale
18. Plan d'action pour l'adoption d'une approche intégrée de lutte contre des maladies multiples : VIH, tuberculose et hépatite virale
19. Plan d'action sur le vieillissement en bonne santé

Questions administratives et financières

20. Rapport sur le recouvrement des contributions fixées
21. Rapport financier du Directeur et rapport du Commissaire aux comptes pour 2021
22. Amendements au Règlement financier et aux Règles de gestion financière de l'OPS (le cas échéant)
23. Programmation de l'excédent budgétaire (le cas échéant)
24. Programmation de l'excédent de revenus (le cas échéant)
25. Mise à jour sur la nomination du Commissaire aux comptes de l'OPS pour 2024-2025 et 2026-2027
26. Rapport du Bureau de la surveillance interne pour 2021
27. Mise à jour sur le Fonds directeur d'investissement

Questions relatives au personnel

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

Questions pour information

31. Processus pour l'élection du Directeur du Bureau sanitaire panaméricain et pour la nomination du Directeur régional de l'Organisation mondiale de la Santé pour les Amériques
32. Budget programme de l'OMS 2024-2025
33. Rapport sur les enjeux stratégiques entre l'OPS et l'OMS
34. Mise en œuvre du Règlement sanitaire international
35. Rapport du Comité consultatif sur la recherche en santé (si une réunion a lieu en 2021)
36. Suivi des résolutions et des mandats de l'Organisation panaméricaine de la Santé
37. Stratégie et plan d'action sur l'usage de substances psychoactives et la santé publique : rapport final
(résolution CD50.R2 [2010])
(résolution CD51.R7 [2011])
38. Stratégie et plan d'action sur l'épilepsie : rapport final
(résolution CD51.R8 [2011])
39. Plan d'action pour réduire l'usage nocif de l'alcool : rapport final
(résolution CD51.R14 [2014])
40. Stratégie et plan d'action sur la santé en milieu urbain : rapport final
(résolution CD51.R4 [2011])
41. Plan d'action pour la réduction des risques liés aux catastrophes 2016-2021 : rapport final
(résolution CD55.R10 [2016])
42. Accès aux médicaments et autres technologies de la santé stratégiques et à coûts élevés et leur usage rationnel : rapport final
(résolution CD55.R12 [2016])

Rapports d'avancement sur les questions techniques

43. Plan d'action pour la prévention et la lutte contre le cancer du col de l'utérus 2018-2030 : rapport d'avancement
(résolution CD56.R9 [2018])

Questions pour information (suite)

Rapports d'avancement sur les questions techniques (suite)

44. Plan d'action pour la santé de la femme, de l'enfant et de l'adolescent 2018-2030 : rapport d'avancement
(résolution CD56.R8 [2018])
45. Plan d'action pour le renforcement des systèmes d'information en santé 2019-2023 : rapport d'avancement
(résolution CD57.R9 [2019])
46. Plan d'action pour éliminer les acides gras trans produits industriellement 2020-2025 : examen à mi-parcours
(résolution CD57.R12 [2019])
47. Évaluation et incorporation des technologies de la santé dans les systèmes de santé: rapport d'avancement
(résolution CSP28.R9 [2012])
48. Examen de la commission prélevée sur les achats de fournitures de santé publique effectués pour le compte des États Membres : rapport d'avancement
(résolution CD52.R12 [2013])

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

49. Soixante-quinzième Assemblée mondiale de la Santé
50. Organisations sous-régionales

Annexe B

**THÈMES PROPOSÉS POUR LES RÉUNIONS
DES ORGANES DIRECTEURS DE L'OPS EN 2023 :
172^e SESSION DU COMITÉ EXÉCUTIF**

Questions relatives au Règlement

1. Adoption de l'ordre du jour et du programme des réunions
2. Représentation du Comité exécutif lors du 60^e Conseil directeur de l'OPS, 75^e session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques
3. Projet d'ordre du jour provisoire du 60^e Conseil directeur de l'OPS, 75^e session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques

Questions relatives au Comité

4. Rapport sur la 17^e session du Sous-comité du programme, du budget et de l'administration
5. Prix de l'OPS en gestion et leadership dans le domaine des services de santé 2023
6. Collaboration avec les acteurs non étatiques
7. Acteurs non étatiques en relations officielles avec l'OPS
8. Rapport annuel du Bureau d'éthique pour 2022
9. Rapport annuel du Bureau des enquêtes pour 2022
10. Rapport du Comité d'audit de l'OPS
11. Nomination d'un membre au Comité d'audit de l'OPS

Questions relatives à la politique des programmes

12. Projet de budget programme de l'Organisation panaméricaine de la Santé pour 2024-2025
13. Barème des contributions fixées pour 2024-2025

Questions administratives et financières

14. Rapport sur le recouvrement des contributions fixées
15. Rapport financier du Directeur et Rapport du Commissaire aux comptes pour 2022
16. Amendements au Règlement financier et aux Règles de gestion financière de l'OPS (le cas échéant)
17. Nomination du Commissaire aux comptes de l'OPS pour 2024-2025 et 2027-2027
18. Rapport du Bureau la surveillance interne pour 2022
19. Mise à jour sur le Fonds directeur d'investissement

Questions relatives au personnel

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

Questions pour information

23. Rapport sur les enjeux stratégiques entre l'OPS et l'OMS
24. Mise en œuvre du Règlement sanitaire international
25. Rapport du Comité consultatif sur la recherche en santé (si une réunion a lieu en 2022)
26. Plan d'action pour l'élimination des maladies infectieuses négligées et activités après la phase d'élimination 2016-2022 : rapport final (*résolution CD55.R9 [2016]*)
27. Stratégie et plan d'action visant à renforcer la lutte antitabac dans la Région des Amériques 2018-2022 : rapport final (*résolution CSP29.R12 [2017]*)
28. Plan d'action pour le renforcement des données d'état civil 2017-2022 : rapport final (*résolution CSP29.R4 [2017]*)

Questions pour information (suite)

Rapports d'avancement sur les questions techniques

29. L'insuffisance rénale chronique dans les communautés agricoles en Amérique centrale : rapport d'avancement
(résolution CD52.R10 [2013])
30. Initiative de l'OPS pour l'élimination des maladies : une politique visant à appliquer une approche intégrée et durable aux maladies transmissibles dans les Amériques : rapport d'avancement
(résolution CD57.R7 [2019])
31. Stratégie et plan d'action pour le don et l'accès équitable aux greffes d'organes, de tissus et de cellules 2019-2030 : rapport d'avancement
(résolution CD57.R11 [2019])
32. Stratégie et plan d'action pour améliorer la qualité des soins lors de la prestation de services de santé 2020-2025 : examen à mi-parcours
(résolution CD57.R13 [2017])
33. Stratégie et plan d'action sur l'ethnicité et la santé 2019-2025 : rapport d'avancement
(résolution CD57.R14 [2019])

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

34. Soixante-seizième Assemblée mondiale de la Santé
35. Organisations sous-régionales

**LISTE REVISÉE DES THÈMES PROPOSÉS POUR LES RÉUNIONS
DES ORGANES DIRECTEURS DE L'OPS EN 2021 :
168^e SESSION DU COMITÉ EXÉCUTIF**

Questions relatives au Règlement

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

Questions relatives au Comité

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

Questions relatives à la politique des programmes

12. Projet de budget programme de l'Organisation panaméricaine de la Santé 2022-2023
 13. Barème des contributions fixées pour 2022-2023
 14. ~~Politique pour reconstruire la capacité de production pharmaceutique dans la Région des Amériques~~
 15. ~~Politique pour l'égalité entre les sexes en matière de santé~~
-

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

- ~~16. Stratégie et plan d'action sur le renforcement des fonctions de santé publique~~
- ~~17. Stratégie et plan d'action sur la sécurité sanitaire~~
- ~~18. Plan d'action sur la santé, l'environnement et le changement climatique 2021-2030~~
- ~~19. Plan d'action pour l'élimination du paludisme~~
- ~~20. Plan d'action pour la prévention et la lutte contre les maladies non transmissibles~~
- 14. Feuille de route pour la transformation numérique du secteur de la santé dans la Région des Amériques
- 15. Politique à l'application de la science des données à la santé publique grâce à l'intelligence artificielle et d'autres technologies émergentes
- 16. Accroissement de la capacité de production des médicaments essentiels et des technologies de la santé
- 17. Une seule santé : une approche globale concernant les maladies zoonotiques, la résistance aux antimicrobiens, les déterminants environnementaux de la santé et la sécurité alimentaire
- 18. Revitalisation de la vaccination comme un bien public pour la santé universelle
- 19. Stratégie visant à développer des systèmes de santé résilients et un rétablissement post-COVID-19 tout en assurant la durabilité et la protection des acquis de santé publique

Questions administratives et financières

- 20. Rapport sur le recouvrement des contributions fixées
- 21. Rapport financier du Directeur et Rapport du Commissaire aux comptes pour 2020
- ~~23. Amendements au Règlement financier et aux Règles de gestion financière de l'OPS (le cas échéant)~~
- 22. Nomination du Commissaire aux comptes de l'OPS pour 2022-2023

Questions administratives et financières (suite)

23. Rapport du Bureau de la surveillance interne pour 2020
24. Mise à jour sur le Fonds directeur d'investissement
25. Mise à jour sur le Fonds de roulement
(résolution CD58.R1 [2020])

Questions relatives au personnel

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

Questions pour information

29. Mise à jour sur la pandémie de COVID-19 dans la Région des Amériques
30. Rapport sur les enjeux stratégiques entre l'OPS et l'OMS
31. Enseignements tirés de la réforme de la gouvernance de l'OPS
32. Rapport sur la situation du prêt d'urgence de la part du Fonds renouvelable pour l'accès aux vaccins au Fonds renouvelable régional pour les fournitures stratégiques de santé publique
33. Mise en œuvre du Règlement sanitaire international
35. ~~Rapport du Comité consultatif sur la recherche en santé
(si une réunion a lieu en 2020)~~
36. ~~Situation des Centres panaméricains (le cas échéant)~~
34. Centres collaborateurs de l'OPS/OMS ~~(le cas échéant)~~
35. Plan d'action en matière de vaccination : rapport final
(résolution CD54.R8 [2015])
36. Plan d'action pour l'élimination du paludisme 2016-2020 : rapport final
(résolution CD55.R7 [2016])

Questions pour information *(suite)*

37. Plan d'action pour la prévention et la lutte contre le VIH et les infections sexuellement transmissibles 2016-2021 : rapport final
(résolution CD55.R5 [2016])
38. Plan d'action sur la résistance aux antimicrobiens : rapport final
(résolution CD54.R15 [2015])
- ~~42. Santé et tourisme : rapport final
(résolution CD49.R20 [2009])~~
39. Plan d'action sur la santé mentale : rapport final
(résolution CD53.R7 [2014])
40. Polluants organiques persistants : rapport final
(résolution CD41.R1 [1999])
41. Pandémie de grippe : préparatifs dans l'hémisphère occidental : rapport final
(résolution CD44.R8 [2003])
42. Coordination de l'aide humanitaire internationale en matière de santé en cas de catastrophes : rapport final
(résolution CSP28.R19 [2012])
43. Santé, sécurité humaine et bien-être : rapport final
(résolution CD50.R16 [2010])

Rapports d'avancement sur les questions techniques

44. Plan d'action en matière de ressources humaines pour l'accès universel à la santé et la couverture sanitaire universelle 2018-2023 : rapport d'avancement
(résolution CD56.R5 [2018])
(résolution CD52.R13 [2013])
(résolution CD45.R9 [2004])
45. L'insuffisance rénale chronique dans les communautés agricoles en Amérique centrale : rapport d'avancement
(résolution CD52.R10 [2013])
46. Stratégie et plan d'action visant au renforcement du système de santé pour combattre la violence à l'égard des femmes : rapport d'avancement
(résolution CD54.R12 [2015])

Questions pour information (suite)

Rapports d'avancement sur les questions techniques (suite)

47. Prévention de la violence et des traumatismes et promotion de la sécurité :
appel à l'action dans la Région : rapport d'avancement
(résolution CD48.R11 [2008])
48. Plan d'action pour la pérennité de l'élimination de la rougeole, de la rubéole
et du syndrome de rubéole congénitale dans les Amériques 2018-2023 :
rapport d'avancement
(résolution CSP29.R11 [2017])
49. Plan d'action pour l'entomologie et la lutte antivectorielle 2018-2023 :
examen à mi-parcours
(résolution CD56.R2 [2018])
50. La coopération pour le développement en matière de santé aux Amériques :
rapport d'avancement
(résolution CD52.R15 [2013])

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

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

Annexes

Annexe A

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

Questions relatives au Règlement

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

Questions relatives au Comité

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

Questions relatives à la politique des programmes

12. Rapport préliminaire de l'évaluation de fin de période biennale du budget programme de l'OPS 2020-2021/Premier rapport sur la mise en œuvre du Plan stratégique de l'OPS 2020-2025
13. La santé des hommes : document de réflexion

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

14. Stratégie en matière d'équité en santé
15. Plan d'action sur la santé des migrants
16. Plan d'action en matière de vaccination
17. Plan d'action sur la santé mentale
18. Plan d'action pour l'adoption d'une approche intégrée de lutte contre des maladies multiples : VIH, tuberculose et hépatite virale
19. Plan d'action sur le vieillissement en bonne santé

Questions administratives et financières

20. Rapport sur le recouvrement des contributions fixées
21. Rapport financier du Directeur et rapport du Commissaire aux comptes pour 2021
22. Amendements au Règlement financier et aux Règles de gestion financière de l'OPS (le cas échéant)
23. Programmation de l'excédent budgétaire (le cas échéant)
24. Programmation de l'excédent de revenus (le cas échéant)
25. Mise à jour sur la nomination du Commissaire aux comptes de l'OPS pour 2024-2025 et 2026-2027
26. Rapport du Bureau de la surveillance interne pour 2021
27. Mise à jour sur le Fonds directeur d'investissement

Questions relatives au personnel

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

Questions pour information

31. Processus pour l'élection du Directeur du Bureau sanitaire panaméricain et pour la nomination du Directeur régional de l'Organisation mondiale de la Santé pour les Amériques
32. Budget programme de l'OMS 2024-2025
33. Rapport sur les enjeux stratégiques entre l'OPS et l'OMS
34. Mise en œuvre du Règlement sanitaire international
35. Rapport du Comité consultatif sur la recherche en santé (si une réunion a lieu en 2021)
36. Suivi des résolutions et des mandats de l'Organisation panaméricaine de la Santé
37. Stratégie et plan d'action sur l'usage de substances psychoactives et la santé publique : rapport final
(résolution CD50.R2 [2010])
(résolution CD51.R7 [2011])
38. Stratégie et plan d'action sur l'épilepsie : rapport final
(résolution CD51.R8 [2011])
39. Plan d'action pour réduire l'usage nocif de l'alcool : rapport final
(résolution CD51.R14 [2014])
40. Stratégie et plan d'action sur la santé en milieu urbain : rapport final
(résolution CD51.R4 [2011])
41. Plan d'action pour la réduction des risques liés aux catastrophes 2016-2021 : rapport final
(résolution CD55.R10 [2016])
42. Accès aux médicaments et autres technologies de la santé stratégiques et à coûts élevés et leur usage rationnel : rapport final
(résolution CD55.R12 [2016])

Rapports d'avancement sur les questions techniques

43. Plan d'action pour la prévention et la lutte contre le cancer du col de l'utérus 2018-2030 : rapport d'avancement
(résolution CD56.R9 [2018])

Questions pour information (suite)

Rapports d'avancement sur les questions techniques (suite)

44. Plan d'action pour la santé de la femme, de l'enfant et de l'adolescent 2018-2030 : rapport d'avancement
(résolution CD56.R8 [2018])
45. Plan d'action pour le renforcement des systèmes d'information en santé 2019-2023 : rapport d'avancement
(résolution CD57.R9 [2019])
46. Plan d'action pour éliminer les acides gras trans produits industriellement 2020-2025 : examen à mi-parcours
(résolution CD57.R12 [2019])
47. Évaluation et incorporation des technologies de la santé dans les systèmes de santé : rapport d'avancement
(résolution CSP28.R9 [2012])
48. Examen de la commission prélevée sur les achats de fournitures de santé publique effectués pour le compte des États Membres : rapport d'avancement
(résolution CD52.R12 [2013])

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

49. Soixante-quinzième Assemblée mondiale de la Santé
50. Organisations sous-régionales

Annexe B

**LISTE RÉVISÉE DES THÈMES PROPOSÉS POUR LES RÉUNIONS
DES ORGANES DIRECTEURS DE L'OPS EN 2023 :
172^e SESSION DU COMITÉ EXÉCUTIF**

Questions relatives au Règlement

1. Adoption de l'ordre du jour et du programme des réunions
2. Représentation du Comité exécutif lors du 60^e Conseil directeur de l'OPS, 75^e session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques
3. Projet d'ordre du jour provisoire du 60^e Conseil directeur de l'OPS, 75^e session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques

Questions relatives au Comité

4. Rapport sur la 17^e session du Sous-comité du programme, du budget et de l'administration
5. Prix de l'OPS en gestion et leadership dans le domaine des services de santé 2023
6. Collaboration avec les acteurs non étatiques
7. Acteurs non étatiques en relations officielles avec l'OPS
8. Rapport annuel du Bureau d'éthique pour 2022
9. Rapport annuel du Bureau des enquêtes pour 2022
10. Rapport du Comité d'audit de l'OPS
11. Nomination d'un membre au Comité d'audit de l'OPS

Questions relatives à la politique des programmes

12. Projet de budget programme de l'Organisation panaméricaine de la Santé pour 2024-2025
13. Barème des contributions fixées pour 2024-2025

Questions administratives et financières

14. Rapport sur le recouvrement des contributions fixées
15. Rapport financier du Directeur et Rapport du Commissaire aux comptes pour 2022
16. Amendements au Règlement financier et aux Règles de gestion financière de l'OPS (le cas échéant)
17. Nomination du Commissaire aux comptes de l'OPS pour 2024-2025 et 2027-2027
18. Rapport du Bureau la surveillance interne pour 2022
19. Mise à jour sur le Fonds directeur d'investissement

Questions relatives au personnel

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

Questions pour information

23. Rapport sur les enjeux stratégiques entre l'OPS et l'OMS
24. Mise en œuvre du Règlement sanitaire international
25. Rapport du Comité consultatif sur la recherche en santé (si une réunion a lieu en 2020)
26. Plan d'action pour l'élimination des maladies infectieuses négligées et activités après la phase d'élimination 2016-2022 : rapport final (*résolution CD55.R9 [2016]*)
27. Stratégie et plan d'action visant à renforcer la lutte antitabac dans la Région des Amériques 2018-2022 : rapport final (*résolution CSP29.R12 [2017]*)
28. Plan d'action pour le renforcement des données d'état civil 2017-2022 : rapport final (*résolution CSP29.R4 [2017]*)

Questions pour information (suite)

Rapports d'avancement sur les questions techniques

29. L'insuffisance rénale chronique dans les communautés agricoles en Amérique centrale : rapport d'avancement
(résolution CD52.R10 [2013])
30. Initiative de l'OPS pour l'élimination des maladies : une politique visant à appliquer une approche intégrée et durable aux maladies transmissibles dans les Amériques : rapport d'avancement
(résolution CD57.R7 [2019])
31. Stratégie et plan d'action pour le don et l'accès équitable aux greffes d'organes, de tissus et de cellules 2019-2030 : rapport d'avancement
(résolution CD57.R11 [2019])
32. Stratégie et plan d'action pour améliorer la qualité des soins lors de la prestation de services de santé 2020-2025 : examen à mi-parcours
(résolution CD57.R13 [2017])
33. Stratégie et plan d'action sur l'ethnicité et la santé 2019-2025 : rapport d'avancement
(résolution CD57.R14 [2019])

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

34. Soixante-seizième Assemblée mondiale de la Santé
35. Organisations sous-régionales

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

President / Presidente:	Lic. Adriana Salazar González (Costa Rica)
Vice-President / Vicepresidente:	Dr. Jean Patrick Alfred (Haiti)
Rapporteur / Relator:	Lic. Fernando R. Jácome Gavilánez (Ecuador)

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

BARBADOS

Head of Delegation – Jefe de Delegación

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

Delegates – Delegados

Dr. Kenneth George
Chief Medical Officer
Ministry of Health and Wellness
St. Michael

Dr. Anton Best
Senior Medical Officer
Ministry of Health and Wellness
St. Michael

BRAZIL/BRASIL

Head of Delegation – Jefe de Delegación

Sr. Eduardo Pazuello
Ministro de Estado da Saúde
Ministério da Saúde
Brasília

Delegates – Delegados

Sr. Flávio Werneck Noce dos Santos
Assessor Especial para Assuntos
Internacionais de Saúde
Ministério da Saúde
Brasília

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

BRAZIL/BRASIL (cont.)

Delegates – Delegados (cont.)

Sr. Matheus Machado de Carvalho
Primeiro Secretário, Assesor da Divisão
de Cidadania do Ministério de Relações
Exteriores
Rio de Janeiro

Sra. Cristina Alexandre
Primeira Secretária, Chefe da assessoria de
Assuntos Internacionais em Saúde
Ministério da Saúde
Brasília

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

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

Sra. Mariana Darvenne
Analista Técnica
Assuntos Multilaterais da Assessoria de
Assuntos Internacionais
Ministério do Saúde
Brasília

COSTA RICA

Head of Delegation – Jefe de Delegación

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

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

COSTA RICA (cont.)

Delegates – Delegados

Dra. Andrea Garita Castro
Directora de Planificación
Ministerio de Salud
San José

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

CUBA

Head of Delegation – Jefe de Delegación

Dr. José Ángel Portal Miranda
Ministro de Salud Pública
Ministerio de Salud Pública
La Habana

Delegates – Delegados

Dra. Marcia Cobas Ruiz
Viceministra de Salud
Ministerio de Salud Pública
La Habana

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

Sr. Dariel Quintana Fraga
Tercer Secretario
Embajada de Cuba
Washington, D.C.

ECUADOR

Head of Delegation – Jefe de Delegación

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

ECUADOR (cont.)

Delegates – Delegados

Lic. Fernando Roberto Jácome Gaviláñez
Director Nacional de Cooperación y
Relaciones Internacionales
Ministerio de Salud Pública
Quito

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

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

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

HAITI/HAÏTÍ

Head of Delegation – Jefe de Delegación

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

Delegates – Delegados

H.E. Léon Charles
Ambassador, Permanent Representative of
Haiti to the Organization of American
States
Washington, D.C.

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

MEXICO/MÉXICO

Head of Delegation – Jefe de Delegación

Mtro. Marcos Cantero Cortes
Titular de la Unidad de Análisis Económico
Secretaría de Salud
México, D.F.

Delegates – Delegados

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

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

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

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

SURINAME

Head of Delegation – Jefe de Delegación

Dr. Ritesh Dhanpat
Policy Advisor of the Minister of Health
Ministry of Health
Paramaribo

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

Head of Delegation – Jefe de Delegación

Hon. Alex M. Azar II
Secretary of Health
Department of Health and Human Services
Washington, D.C.

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

Delegates – Delegados

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

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

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

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

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

Ms. Carrie Filipetti
Deputy Assistant Secretary
Bureau of Western Hemisphere Affairs
Department of State
Washington, D.C.

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

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

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

Delegates – Delegados (cont.)

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

Mr. Michael Kozak
Acting Assistant Secretary
Bureau of Western Hemisphere Affairs
Department of State
Washington, D.C.

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

Ms. Kristen Pisani
Director
Office of Economic and Development
Assistance
Bureau of International Organization Affairs
Department of State
Washington, D.C.

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

Mr. Jose Fernandez
Deputy Director for Global Health Security
Office of Global Affairs
Department of Health and Human Services
Washington, D.C.

Ms. Brittany Hayes
Global Health Officer for Multilateral
Relations
Office of Global Affairs
Department of Health and Human Services
Washington, D.C.

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

Delegates – Delegados (cont.)

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

Ms. Mackenzie Klein
Global Health Officer
Office of the Americas
Office of Global Affairs
Department of Health and Human Services
Washington, D.C.

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

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

Ms. Marcela Lievano-Martinez
Global Health Officer
Office of the Americas
Office of Global Affairs
Department of Health and Human Services
Washington, D.C.

Ms. Ella Nudell
Intern, Multilateral Relations
Office of Global Affairs
Department of Health and Human Services
Washington, D.C.

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

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

ARGENTINA

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

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

CANADA/CANADÁ

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

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

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

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

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

CANADA/CANADÁ (cont.)

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

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

CHILE

Sra. Carolina Horta
Consejera, Representante Alterna de Chile
ante la Organización de los Estados
Americanos
Washington, D.C.

COLOMBIA

Dr. Fernando Ruíz Gómez
Ministro de Salud y Protección Social
Ministerio de Salud y Protección Social
Bogotá

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

Sr. Gerson Bermont
Asesor, Despacho del Ministro
Ministerio de Salud y Protección Social
Bogotá

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

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

**DOMINICAN REPUBLIC/REPÚBLICA
DOMINICANA**

Excmo. Sr. Josué Fiallo
Embajador, Representante Alterno de
la República Dominicana ante la
Organización de los Estados Americanos
Washington, D.C.

Lic. Dania Guzmán Sánchez
Directora de Planificación Institucional
Ministerio de Salud Pública
Santo Domingo

NICARAGUA

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

Dr. Christian Toledo
Director General de Vigilancia para la Salud
Ministerio de Salud
Managua

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

PANAMA/PANAMÁ

Dra. Ivette O. Berrío Aquí
Viceministra de Salud
Ministerio de Salud
Ciudad de Panamá

PARAGUAY

Lic. Cecilia Irazusta
Directora General Interina de Relaciones
Internacionales
Ministerio de Salud Pública y
Bienestar Social
Asunción

PARAGUAY (cont.)

Sra. Lorena Patiño
Consejera, Representante Alternativa de
Paraguay ante la Organización de los
Estados Americanos
Washington, D.C.

PERU/PERÚ

Dr. Víctor Cuba Ore
Director General
Oficina de Cooperación Técnica
Internacional
Ministerio de Salud
Lima

**SAINT KITTS AND NEVIS/SAINT KITTS
Y NEVIS**

Hon. Akilah Byron- Nisbett
Minister of Health et al.
Ministry of Health
Basseterre

Dr. Delores Stapleton-Harris
Permanent Secretary
Ministry of Health
Basseterre

SAINT LUCIA/SANTA LUCÍA

Senator Hon. Mary Issac
Minister for Health and Wellness
Ministry of Health and Wellness
Waterfront, Castries

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

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

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

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

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

Dr. Julio Francisco Colmenares
Director de Relaciones Multilaterales
Oficina de Integración y Asuntos
Internacionales
Ministerio del Poder Popular para la Salud
Caracas

ASSOCIATE MEMBERS/MIEMBROS ASOCIADOS

ARUBA

Hon. Danguillaume Oduber
Minister of Tourism, Public Health and Sport
Ministry of Tourism, Public Health and Sport
Oranjestad

PUERTO RICO

Dr. Raúl G. Castellanos Bran
Coordinador de OPS/OMS
Departamento de Salud
Puerto Rico

**REPRESENTATIVES OF INTERGOVERNMENTAL ORGANIZATIONS/
REPRESENTANTES DE ORGANIZACIONES INTERGUBERNAMENTALES**

**Caribbean Public Health Agency/Agencia
de Salud Pública del Caribe**

Dr. Joy St. John

**Organisation of Eastern Caribbean
States/Organización de Estados del Caribe
Oriental**

Dr. Lydia Atkins

**REPRESENTATIVES OF NON-STATES ACTORS IN OFFICIAL RELATIONS
WITH PAHO / REPRESENTANTES DE ACTORES NO ESTATALES EN
RELACIONES OFICIALES CON LA OPS**

**Drug for Neglected Diseases Initiative/
Iniciativa Medicamentos para
Enfermedades Olvidadas**

Sr. Francisco Viegas Neves da Silva

**Latin American Society of Nephrology and
Hypertension/ Sociedad Latinoamericana
de Nefrología e Hipertensión**

Sra. María Carlota González Bedat

**Mundo Sano Foundation/
Fundación Mundo Sano**

Sr. Marcelo Abril

**SPECIAL GUESTS/
INVITADOS ESPECIALES**

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

Mr. Martin Guozden

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

**Director and Secretary ex officio of the
Conference/Directora y Secretaria ex
oficio de la Conferencia**

Dr. Carissa F. Etienne

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

Ms. Mary Lou Valdez
Deputy Director
Directora Adjunta

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Assistant Director
Subdirector

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

Mr. Gerald Anderson
Director of Administration
Director de Administración

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

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

- - -