



Organisation
Panaméricaine
de la Santé



Organisation
mondiale de la Santé
BUREAU RÉGIONAL DES Amériques

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

Session virtuelle, du 24 au 26 mars 2021

SPBA15/FR
26 mars 2021
Original : anglais

RAPPORT FINAL

TABLE DES MATIÈRES

	<i>Page</i>
Ouverture de la session	3
Questions relatives au Règlement	
Élection du Bureau.....	4
Adoption de l'ordre du jour et programme des réunions.....	4
Questions relatives à la politique des programmes	
Ébauche du budget programme de l'Organisation panaméricaine de la Santé 2022-2023.....	4
Barème des contributions fixées pour 2022-2023	6
Collaboration avec les acteurs non étatiques	7
Acteurs non étatiques en relations officielles avec l'OPS	9
Nomination d'un membre au Comité d'audit de l'OPS	10
Questions administratives et financières	
Vue d'ensemble du Rapport financier du Directeur pour 2020	11
Mise à jour sur la nomination du Commissaire aux comptes externe de l'OPS pour 2022-2023	14
Amendements au Statut et au Règlement du personnel du Bureau sanitaire panaméricain	15
Gestion des ressources humaines du Bureau sanitaire panaméricain	16
Mise à jour sur le Fonds directeur d'investissement.....	20
Mise à jour sur le Fonds de roulement.....	21
Questions pour information	
Rapport sur les enjeux stratégiques entre l'OPS et l'OMS.....	22
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	25
Projet d'ordre du jour provisoire pour la 168 ^e session du Comité exécutif	27
Autres questions	
Clôture de la session	30
Annexes	
Annexe A : Ordre du jour	
Annexe B : Liste des documents	
Annexe C : Liste des participants	

RAPPORT FINAL

1. La 15^e session du Sous-comité du programme, du budget et de l'administration du Comité exécutif de l'Organisation panaméricaine de la Santé (OPS) s'est tenue du 24 au 26 mars 2021. Compte tenu des circonstances extraordinaires et sans précédent résultant de la pandémie de COVID-19, la session s'est déroulée en ligne sur une plateforme de visioconférence. Ont participé à la session des représentants des sept membres suivants du Sous-comité élus par le Comité exécutif ou désignés par la Directrice : la Barbade, le Canada, l'Équateur, les États-Unis d'Amérique, le Guatemala, le Mexique et l'Uruguay. Des représentants de l'Argentine, du Brésil, de la Colombie, du Costa Rica, de la Jamaïque, du Nicaragua, du Pérou, de la République dominicaine, de Trinité-et-Tobago et de l'Espagne ont participé en qualité d'observateurs.

Ouverture de la session

2. Le Dr Carissa Etienne (Directrice du Bureau sanitaire panaméricain) a ouvert la session en souhaitant la bienvenue aux délégués des membres du Sous-comité et des États Membres participant en qualité d'observateurs. Résumant les principales réalisations techniques de l'Organisation en 2020, elle a noté que l'OPS est toujours une voix qui fait autorité pour la santé dans la Région et qu'elle fournit des orientations politiques, stratégiques et techniques sur la riposte à la COVID-19. Conformément aux principes de solidarité et d'équité, l'Organisation a appelé à l'unité pour faire face aux répercussions de la pandémie et assurer un accès équitable aux outils de riposte à la COVID-19, tout en prônant la continuité des services de santé essentiels afin de sauver des vies et d'atténuer les effets dommageables sur les gains de santé publique. Malgré les conditions extraordinaires créées par la pandémie, l'OPS continue à jouer un rôle de catalyseur dans l'amélioration globale de la santé et du bien-être des peuples des Amériques. Bien que les ressources aient été concentrées sur la riposte à cette pandémie, d'importants progrès ont été réalisés concernant les objectifs du Plan stratégique 2020-2025 de l'OPS et les engagements pris dans le cadre du Programme d'action sanitaire durable pour les Amériques 2018-2030 et du Programme de développement durable à l'horizon 2030.

3. Entre autres réalisations, le Bureau sanitaire panaméricain (BSP) a : *a*) aidé les pays à accroître leur capacité en soins intensifs et à améliorer la coordination et l'intégration de la prestation des services de santé, *b*) facilité l'accès aux fournitures pour riposter à la COVID-19, *c*) fourni un soutien et des conseils en vue de l'achat de vaccins par l'intermédiaire du mécanisme permettant un accès mondial aux vaccins anti-COVID-19 (Mécanisme COVAX), tout en soutenant des négociations concernant les vaccins traditionnels afin de maintenir l'accessibilité économique et la mise à disposition des vaccins pour la vaccination systématique, *d*) plaidé énergiquement en faveur d'une allocation juste, équitable et en temps opportun des vaccins à tous les pays de la Région participant au Mécanisme COVAX, *e*) intensifié sa collaboration avec la Commission économique des Nations Unies pour l'Amérique latine et les Caraïbes (CEPALC) afin de fournir des orientations sur les politiques visant à contrôler et à atténuer les effets économiques et sociaux de la pandémie, à déconfiner en toute sécurité et à reconstruire de manière durable et inclusive, *f*) produit de nouvelles données, connaissances et orientations

sur les liens entre la COVID-19 et les maladies non transmissibles et de santé mentale et g) travaillé pour renforcer l'engagement politique et le consensus de haut niveau au sein des États Membres afin d'adopter le modèle de l'OPS concernant les systèmes d'information pour la santé.

4. De plus, le Bureau a entrepris un processus de révision de ses priorités de santé publique et de ses modes de travail à la lumière des enseignements tirés de la riposte à la pandémie. Ce processus a fait émerger des idées clés, qui seront partagées avec les États Membres lors de la 168^e session du Comité exécutif, prévue pour juin 2021.

Questions relatives au Règlement

Élection du Bureau

5. Les États Membres suivants ont été élus au Bureau du Sous-comité pour la 15^e session :

Président : Uruguay (Dr Daniel Salinas)

Vice-Président : Mexique (M. Marcos Cantero Cortes)

Rapporteur : Guatemala (Mme María Eugenia Ardón Quezada)

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

Adoption de l'ordre du jour et programme des réunions (documents SPBA15/1 et SPBA15/WP/1)

7. Le Sous-comité a adopté sans changement l'ordre du jour provisoire soumis par la Directrice (document SPBA15/1). Le Sous-comité a également adopté un programme de réunions (document SPBA15/WP/1).

Questions relatives à la politique des programmes

Ébauche du budget programme de l'Organisation panaméricaine de la Santé 2022-2023 (document SPBA15/2)

8. M. Dean Chambliss (Directeur du Département de la Planification, du Budget et de l'évaluation du BSP) a présenté les grandes lignes de la proposition de budget programme pour 2022-2023, notant qu'il s'agit du deuxième budget programme biennal adopté dans le cadre du Plan stratégique 2020-2025 de l'OPS. Ce budget programme pour 2022-2023 établit les résultats sanitaires intermédiaires et immédiats à atteindre collectivement par le BSP et les États Membres pendant l'exercice biennal considéré, et il fixe un budget pour les atteindre. Le budget programme est aligné sur et répond aux mandats régionaux et mondiaux, notamment le Plan stratégique 2020-2025 de l'OPS, le Programme d'action sanitaire durable pour les Amériques 2018-2030 (PASDA30), le treizième programme

général de travail (PGT13) de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) et le budget programme de l'OMS pour 2022-2023.

9. Le budget programme est également aligné sur la nouvelle politique budgétaire de l'Organisation, adoptée en septembre 2019.¹ En outre, il prend en compte les répercussions de la pandémie de COVID-19 et les enseignements tirés de la riposte déployée, les résultats de l'examen stratégique des priorités du Plan stratégique au niveau des pays et les niveaux historiques du budget et des effectifs. M. Chambliss a fait remarquer à ce sujet qu'en tant qu'organisation fondée sur les connaissances, l'OPS dispose de budgets déterminés en grande partie par les dotations en personnel.

10. La proposition prévoit un budget de US\$ 640 millions² pour les programmes de base, soit un montant supérieur de \$20 millions à celui de l'exercice biennal 2020-2021. L'augmentation serait entièrement financée par une augmentation prévue de l'allocation de l'OMS à la Région des Amériques, qui, sur la base du chiffre approuvé par le Conseil exécutif de l'OMS lors de sa 148^e session, devrait être de \$36,7 millions, passant ainsi de \$215,8 millions à \$252,5 millions, bien que ce montant était sujet à modification lors de la 74^e Assemblée mondiale de la Santé en mai. En outre, comme l'allocation de l'OMS à la Région n'est systématiquement pas reçue dans son intégralité, le BSP a inclus \$20 millions de l'augmentation prévue dans la proposition de budget programme.

11. Les contributions fixées nettes de l'OPS ainsi que les revenus divers demeureraient inchangées selon le budget programme 2022-2023, tandis que les contributions volontaires et le financement de l'OPS provenant d'autres sources devraient diminuer d'environ \$16,7 millions, passant ainsi de \$192,8 millions à \$176,1 millions. M. Chambliss a toutefois souligné que le chiffre inférieur de cette fourchette ne signifie pas que le BSP a l'intention de réduire les efforts déployés pour augmenter les contributions volontaires ; cette diminution ne fait que refléter l'évolution des proportions relatives des parties du budget assumées par l'OMS et l'OPS. M. Chambliss a conclu en précisant le délai de finalisation de la proposition de budget programme, notant que la proposition complète sera présentée en juin au Comité exécutif, lors de sa 168^e session.

12. Le Sous-comité s'est félicité des efforts déployés par le BSP pour intégrer dans la proposition budgétaire les enseignements tirés de l'exercice biennal précédent et de la riposte à la pandémie, et pour travailler avec les États Membres à l'examen et au recentrage des objectifs et des priorités de l'Organisation afin de refléter les besoins actuels de la Région. Le BSP a été invité à fournir au Comité exécutif un rapport sur les tendances et les caractéristiques observées dans l'exercice de redéfinition des priorités.

13. Il a été relevé que les États Membres sont confrontés à des pressions financières sans précédent en raison de la pandémie et souligné que le BSP doit élaborer une proposition budgétaire réaliste, qui reflète ce contexte contraignant sur le plan des

¹ Voir document CD57/5 et résolution CD57.R3 (2019).

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

ressources. Le BSP a été encouragé à poursuivre sa recherche d'économies en optimisant son efficacité et en maximisant l'utilisation des ressources pour les activités de première ligne par une réduction des dépenses administratives dans un cadre d'austérité donnant la priorité à la coopération technique avec les États Membres. Il a été souligné que les États Membres doivent payer leurs contributions fixées afin de permettre à l'Organisation de mettre en œuvre le budget programme pour 2022-2023.

14. M. Chambliss a assuré le Sous-comité que la proposition qui sera présentée au Comité exécutif en juin comprendra des informations sur les tendances et les caractéristiques observées au cours du nouvel exercice de redéfinition des priorités stratégiques et sur les répercussions de la révision de ces priorités en matière d'affectation des ressources. Le document comprendra également des informations sur les nombreuses mesures innovantes mise en place par le BSP pour augmenter l'efficacité. Ce dernier a pris en compte la possibilité que la Région ne reçoive pas la totalité de son allocation de l'OMS en proposant une augmentation du budget de base inférieure à l'augmentation prévue de cette allocation régionale de l'OMS. Le BSP a également examiné les contraintes en matière de ressources auxquelles sont confrontés les États Membres, comme en témoigne le fait que les contributions fixées resteront inchangées. Pour ces raisons, le BSP estime que la proposition est réaliste sur le plan du financement, mais il continuera de surveiller l'évolution de la situation dans la Région et d'apporter des ajustements au besoin.

15. La Directrice a reconnu qu'il y avait plusieurs inconnues quant à la proposition de budget programme, l'une étant le budget programme proposé par l'OMS pour 2022-2023, qui changera probablement avant la 74^e Assemblée mondiale de la Santé en mai et dont les modifications peuvent avoir une incidence sur le budget programme proposé par l'OPS. Le travail continu du BSP avec les États Membres serait fonction de l'évolution des priorités stratégiques de l'Organisation, qui permettra de déterminer où il est nécessaire de mettre un accent, et par ses perspectives en matière de mobilisation des ressources. Elle a relevé que, même si le BSP ne demande pas d'augmentation des contributions fixées, celles-ci n'ont pas augmenté depuis 2012, ce qui représente, en valeur réelle, une réduction de financement pour le budget de base. Elle a affirmé que le BSP a continué de réaliser de grandes économies et d'appliquer dans son travail les enseignements tirés de la pandémie.

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

Barème des contributions fixées pour 2022-2023 (document SPBA15/3)

17. M. Dean Chambliss (Directeur du Département de la Planification, du Budget et de l'Évaluation du BSP) a présenté le document SPBA15/3, notant que, comme la proposition de budget programme pour 2022-2023, le barème des contributions fixées proposé pour la période serait le deuxième à être approuvé dans le cadre du Plan stratégique 2020-2025 de l'OPS. Ce barème, ainsi que le niveau total de contributions fixées établi dans le budget programme 2022-2023, déterminera les montants à payer par les États Membres de l'OPS au cours de l'exercice biennal.

18. M. Chambliss a rappelé que, conformément à la Constitution de l'OPS, le barème des contributions fixées de l'Organisation est liée au barème adopté par l'Assemblée générale de l'Organisation des États Américains (OEA) en octobre 2018, qui couvrait la période 2019-2023. Ce barème applique des taux annuels différents entre 2020 et 2023 et, de 2021 à 2023, l'OEA a modifié le calcul du pourcentage sur une base annuelle, avec une augmentation de pourcentage pour tous les États Membres de l'OEA, à l'exception des États-Unis. Le barème de l'OPS pour 2022-2023 serait aligné sur les barèmes respectifs de l'OEA pour ces années-là. L'échelle des contributions fixées pour les Membres associés et les États participants de l'OPS, qui ne sont pas membres de l'OEA, sera calculée selon le document CD54/5, Rev.1.

19. À la suite de l'introduction de M. Chambliss, le délégué des États-Unis a souligné qu'il n'était pas dans l'intérêt de l'Organisation d'être très dépendante d'un seul donateur et qu'un partage équitable des contributions fixées entre les États Membres encouragerait la pérennité financière.

20. La Directrice, notant que le nouveau barème de l'OEA obligera certains États Membres de l'OPS à verser une contribution plus élevée à l'Organisation, a déclaré que le BSP reconnaît que de nombreux pays sont confrontés à des difficultés économiques en raison de la pandémie. Néanmoins, les circonstances actuelles ont mis en évidence l'importance d'un paiement en temps opportun des contributions fixées, et elle espère que les États Membres prendront les dispositions nécessaires pour veiller à ce que leurs paiements soient effectués dans les délais.

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

Collaboration avec les acteurs non étatiques (document SPBA15/4)

22. Dr Heidi Jiménez (Conseillère juridique auprès du BSP) a présenté le document SPBA15/4, qui détaille les mesures prises par l'OPS pour mettre en œuvre le *Cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques* (FENSA), adopté par l'Assemblée mondiale de la Santé en mai 2016 et par le Conseil directeur de l'OPS en septembre 2016. Elle a indiqué que, tout au long de l'année 2020, le BSP avait continué à travailler en étroite collaboration avec le Secrétariat de l'OMS pour assurer une approche cohérente et homogène de la mise en œuvre du FENSA, et que le point focal FENSA de l'OPS avait participé à une évaluation du FENSA par l'OMS.

23. En 2020, le BSP a effectué près de 300 vérifications diligentes et analyses de risques standards, ainsi que des centaines de contrôles simplifiés concernant des collaborations à faible risque. Au début de la pandémie de COVID-19, le BSP a très vite reconnu la nécessité de rapidement examiner les collaborations possibles avec les acteurs non étatiques. En conséquence, la Directrice a mis en œuvre des procédures spéciales pour riposter plus rapidement à la pandémie de COVID-19, tout en veillant à ce que l'intégrité, l'indépendance et la réputation de l'Organisation soient préservées. Des accords modèles relatifs à la COVID-19 ont également été élaborés pour permettre à l'Organisation de recevoir plus rapidement des contributions financières et en nature.

24. L'Organisation a participé à un certain nombre de collaborations innovantes avec des acteurs non étatiques au cours de l'année. Par exemple, elle a travaillé avec des plateformes de médias sociaux pour diffuser les messages de l'OPS et s'opposer à la désinformation liée à la santé et concernant la COVID-19. Elle a également collaboré à la sortie de deux chansons, dont les recettes ont servi à soutenir l'OPS et sa riposte à la pandémie, et s'est associée à une société mondiale de divertissement pour créer une vidéo à l'intention des jeunes enfants sur la manière dont ils peuvent se protéger contre la COVID-19.

25. Au cours de la discussion qui a suivi, le Sous-comité s'est félicité des efforts déployés par l'Organisation pour continuer à travailler en étroite collaboration avec le Secrétariat de l'OMS sur la mise en œuvre du FENSA. Il a été demandé au BSP d'indiquer quelles mesures étaient prises au niveau régional pour mettre en œuvre les recommandations ayant fait suite à l'évaluation du FENSA par l'OMS, notamment en ce qui concerne l'élaboration d'une stratégie et d'un plan global de mise en œuvre de la collaboration avec les acteurs non étatiques. Il a été suggéré que le rapport serait encore plus utile s'il contenait un bref aperçu des enseignements tirés de la mise en œuvre du FENSA dans les diverses régions de l'OMS et des détails sur la façon dont la Région des Amériques a contribué au renforcement du réseau de points focaux FENSA.

26. Les membres du Sous-comité ont reconnu que la pandémie de COVID-19 avait pénalisé la capacité de l'Organisation à mener des formations sur le FENSA et à mettre à jour les matériels d'orientation. L'importance de continuer à analyser et à mettre à jour les lignes directrices du FENSA a néanmoins été soulignée. Des informations sur les sessions de formation prévues pour l'année 2021 ont été demandées. Il a également été demandé au BSP s'il a l'intention d'évaluer les procédures simplifiées relatives à la COVID-19 afin d'identifier les succès, les défis et les enseignements tirés. Il a été suggéré que le rapport inclue davantage d'informations sur ces processus simplifiés, notamment sur les critères utilisés pour évaluer la collaboration avec les acteurs non étatiques et le nombre de demandes reçues, évaluées, acceptées et rejetées. Il a enfin été demandé au BSP si les procédures simplifiées pourraient être utilisées non seulement pour examiner les propositions de collaboration relativement à la COVID-19, mais aussi, plus généralement, pour favoriser des relations plus solides entre l'OPS et les acteurs non étatiques.

27. Il a été noté que la pandémie a mis en évidence le rôle crucial joué par les acteurs non étatiques en matière de riposte aux urgences sanitaires, et il a été recommandé que l'OPS élargisse davantage ses liens et sa collaboration avec des acteurs non étatiques de la Région. Des informations sur la collaboration du BSP avec des acteurs non étatiques au niveau national ont été demandées. Le BSP a été invité à indiquer s'il pouvait fournir aux États Membres des recommandations ou des lignes directrices procédurales à utiliser au niveau national pour évaluer, atténuer et gérer les conflits d'intérêts dans le cadre de collaborations potentielles avec des acteurs non étatiques, en particulier celles en lien avec les industries pharmaceutiques, alimentaires ou de boissons alcoolisées.

28. En réponse, Dr Jiménez a expliqué que l'OMS est responsable de la mise à exécution de la stratégie et du plan de mise en œuvre du FENSA, l'OPS participant

activement par l'intermédiaire de son point focal. Elle a souligné que le FENSA est pleinement mis en œuvre à l'OPS et que le BSP continue d'élaborer ses procédures au Siège et dans les bureaux de pays. Le BSP suit également et analyse les procédures mises en place par l'OMS, et il travaille en étroite collaboration avec le Secrétariat de l'OMS pour mettre en œuvre les recommandations, le cas échéant à l'OPS. Le Secrétariat de l'OMS prépare un document sur les enseignements tirés de la mise en œuvre du FENSA, tout comme le BSP. Les efforts pour élaborer de nouvelles stratégies reprendront une fois la pandémie atténuée. Bien que l'Organisation ait été contrainte de reporter la formation prévue en 2020 pour se concentrer sur la pandémie, la reprise de cette formation était planifiée pour le second semestre de 2021, de même que la conception de cours virtuels sur le FENSA.

29. En ce qui concerne les procédures simplifiées mises en œuvre pendant la pandémie, Mme Jimenez a assuré au Sous-comité que le BSP avait l'intention de procéder à un examen dès que cela serait possible. Il est clair que ces procédures simplifiées ont permis d'examiner dans les 48 heures les collaborations concernant la COVID-19. Bien que le processus ait, certes, nécessité un travail intensif, il a sans aucun doute aidé l'Organisation à riposter plus efficacement à la pandémie. On espère donc que les procédures continueront d'être appliquées après la pandémie. Mme Jimenez a souligné que le BSP encourage activement la collaboration avec des acteurs non étatiques de tous types et travaillait à l'élaboration et la diffusion de politiques et procédures appropriées. Enfin, elle note que le BSP a reçu un certain nombre de demandes d'assistance technique de la part des États Membres concernant des collaborations à risque élevé avec des acteurs non étatiques des industries du tabac, de l'alcool et de l'alimentation, et qu'il sera heureux de partager son expérience, de formuler des recommandations et de fournir une formation sur la question au niveau national, si les États Membres le souhaitent.

30. La Directrice a ajouté que la nature et la gravité généralisée de la pandémie, conjuguées à la crise financière de l'OPS, ont forcé l'Organisation à élargir sa collaboration avec des acteurs non étatiques, non seulement pour mobiliser des ressources, diffuser de l'information et accueillir des webinaires de formation, mais aussi pour tirer parti de méthodologies innovantes. Elle a toutefois souligné que les ressources de l'Organisation ont été considérablement mobilisées du fait de ses efforts pour intensifier sa collaboration avec des acteurs non étatiques, car c'est une démarche nécessitant beaucoup de ressources, alors que, dans le même temps il lui fallait répondre aux demandes des États Membres et faire face à une situation sans précédent.

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

Acteurs non étatiques en relations officielles avec l'OPS (document SPBA15/5)

32. M. Alberto Kleiman (Directeur du Département des Relations extérieures, des Partenariats et de la Mobilisation des ressources du BSP) a rappelé que les relations officielles entre l'OPS et les acteurs non étatiques sont fondées sur un plan de collaboration de trois ans élaboré et convenu conjointement par l'OPS et ces acteurs. Les plans sur trois ans sont structurés conformément au Plan stratégique de l'OPS et ne peuvent pas être

principalement de nature commerciale ou à but lucratif. Il a indiqué qu'au cours de la période considérée, une demande a été reçue d'un acteur non étatique cherchant à entrer en relation officielle avec l'OPS, *Campaign for Tobacco-Free Kids*. En outre, neuf organisations en relations officielles doivent faire l'objet de l'examen triennal.

33. Le BSP a analysé la demande de collaboration de *Campaign for Tobacco-Free Kids* conformément au *Cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques* et a déterminé qu'elle répond aux exigences d'admission à des relations officielles avec l'OPS. Il a donc recommandé que la demande de l'organisation soit approuvée. Le BSP a également recommandé la poursuite des relations avec les neuf organisations devant faire l'objet de l'examen triennal.

34. M. Kleiman a conclu en soulignant les précieuses contributions aux travaux de l'OPS des acteurs non étatiques, notant qu'elles ont permis à l'Organisation d'élargir la portée de ses activités, de renforcer ses efforts de promotion de la santé et de favoriser le partage des connaissances et des expériences.

35. Le Sous-comité a tenu une réunion à huis clos afin d'examiner les recommandations relatives à chaque acteur non étatique. Après avoir examiné les informations confidentielles fournies par le BSP, le Sous-comité a décidé de recommander au Comité exécutif de donner son aval à l'établissement de relations officielles entre l'OPS et Campagne pour des enfants sans tabac, ainsi à la poursuite des relations officielles entre l'OPS et Action on Smoking and Health, l'Association américaine pour la parole, le langage et l'audition, l'Initiative sur les médicaments pour les maladies négligées – Amérique latine, l'Alliance pour la Convention-cadre, la Fondation interaméricaine pour le cœur, la Fédération latino-américaine de l'industrie pharmaceutique, la Société latino-américaine de néphrologie et d'hypertension, l'Alliance nationale pour la santé des Hispano-Américains et le Sabin Vaccine Institute.

36. Le Président a annoncé que les recommandations du Sous-comité seront présentées à la 168^e session du Comité exécutif sous la forme d'une proposition de résolution.

Nomination d'un membre au Comité d'audit de l'OPS (document SPBA15/6)

37. Dr Heidi Jiménez (Conseillère juridique auprès du BSP) a donné un bref aperçu des travaux du Comité d'audit et attiré l'attention sur son mandat, présenté sous la forme d'une annexe au document SPBA15/6. En vertu de ce mandat, les trois membres du Comité d'audit ont été élus par le Comité exécutif et n'ont pas rempli plus de deux mandats complets de trois ans chacun. Comme le mandat d'un des membres prendra fin en juin 2021, il incombera au Comité exécutif de combler le poste vacant à venir lors de sa 168^e session, en juin. Conformément au processus d'identification des candidats admissibles au Comité d'audit, la Directrice du BSP a mis à jour la liste des candidats potentiels hautement qualifiés pour pourvoir aux postes vacants du Comité d'audit, et constitué une liste restreinte pour examen par le Sous-comité, qui a été invité à recommander un candidat au Comité exécutif. La documentation pertinente sur les candidats a été distribuée aux membres du Sous-comité.

38. Le Sous-comité a décidé de créer un groupe de travail composé des délégués de la Barbade, des États-Unis d'Amérique et du Guatemala pour examiner la liste des candidats proposés par la Directrice. Par la suite, Mme María Eugenia Ardón Quezada a indiqué que le groupe de travail avait évalué les six candidats proposés en fonction des critères d'admission énoncés à l'article 4 du mandat et qu'il avait choisi cinq facteurs essentiels pour les classer. Chaque membre du groupe de travail a établi son propre classement des candidats ; les notes ont ensuite été consolidées et les résultats individuels moyennés. M. Martín Guozden a été choisi à l'unanimité comme candidat recommandé pour être nommé au Comité d'audit.

39. Au cours de la discussion qui a suivi, un délégué a fait observer que le Comité d'audit joue un rôle essentiel dans la surveillance de l'OPS, renforçant ainsi la responsabilisation et améliorant la gouvernance au sein de l'Organisation.

40. La Directrice a remercié le groupe de travail de sa recommandation et les membres du Sous-comité d'avoir accepté celle-ci, et elle a souligné l'importance de la fonction du Comité d'audit au sein de l'Organisation. La contribution de M. Guozden au cours de son premier mandat au Comité ayant été inestimable, elle s'est félicitée de la décision du Sous-comité de recommander sa reconduction pour un second mandat.

41. Le Sous-comité a approuvé la recommandation du groupe de travail. Le Président a annoncé que la recommandation serait communiquée au Comité exécutif.

Questions administratives et financières

Vue d'ensemble du Rapport financier du Directeur pour 2020 (document SPBA15/7)

42. M. Xavier Puente Chaudé (Directeur du Département de la Gestion des ressources financières du BSP) a présenté l'aperçu du rapport financier du Directeur pour 2020, notant que les états financiers sont encore en cours d'audit par le Commissaire aux comptes externe de l'Organisation, soit le National Audit Office (NAO) du Gouvernement du Royaume-Uni et d'Irlande du Nord. Il a ajouté que le NAO a informé le BSP que, pour des raisons internes, il ne prévoit pas de finaliser son rapport avant la fin du mois de mai, plutôt qu'au cours de la première moitié d'avril, comme c'est l'habitude.

43. Soulignant les principales tendances en matière de recettes et de dépenses, il a indiqué qu'en 2020 les recettes consolidées totales de l'Organisation se sont élevées à environ \$1,34 milliard, soit une augmentation de 12 % par rapport à 2019, en raison d'importantes augmentations des recettes provenant des achats au nom des États Membres de fournitures relatives à la COVID-19 et de contributions volontaires extraordinaires destinées aux urgences. Les achats de vaccins par l'intermédiaire du Fonds renouvelable pour l'accès aux vaccins (Fonds renouvelable) ont constitué la plus grande part des recettes liées aux achats, bien que les recettes du Fonds renouvelable pour les fournitures stratégiques de santé publique (Fonds stratégique) aient augmenté de façon marquée par rapport à 2019 et aux années précédentes, en raison de l'augmentation des achats de fournitures pour lutter contre la COVID-19. Les recettes du budget programme ont

augmenté de 19 %, passant de \$284,8 millions en 2019 à \$338,7 millions en 2020, du fait d'une augmentation de 86 % des contributions volontaires de l'OPS et de l'OMS. L'augmentation des contributions volontaires s'explique, à son tour, par une augmentation des contributions liées à l'urgence due à la COVID-19, qui ont été multipliées par près de 100.

44. Les contributions fixées de l'exercice en cours, recouvrées en 2020, s'élèvent à \$41,9 millions, soit une amélioration par rapport à 2019, année où les contributions fixées de l'exercice n'ont atteint que \$30,2 millions. Néanmoins, seuls 40 % environ des contributions dues en 2020 ont été reçus, et le solde total des arriérés de contributions s'élevait à la fin de l'année à \$84,6 millions, soit environ \$4 millions de moins qu'en 2019, mais plus du double du montant des arriérés de 2018, première année de l'exercice biennal précédent. Les retards dans le recouvrement des contributions fixées ont eu, pour la deuxième année consécutive, des répercussions négatives sur la capacité du BSP à assurer la coopération technique et à mettre en œuvre le budget programme de l'Organisation. En raison de ces retards, le BSP a également été obligé d'utiliser la totalité du solde du Fonds de roulement et d'emprunter auprès d'autres fonds non affectés.

45. Les dépenses consolidées totales pour 2020 se sont élevées à \$1,35 milliard, comparativement à \$1,18 milliard en 2019, soit une augmentation de 14 %. Les achats de fournitures, de produits de base et de matériels ont constitué la plus grande part des dépenses, dont la quasi-totalité était liée aux achats pour le compte des États Membres. Les dépenses liées au personnel sont passées de \$143,5 millions en 2019 à \$181,5 millions en 2020, bien que les salaires et les prestations du personnel aient diminué de \$134,4 millions en 2019 à \$130,7 millions en 2020. L'augmentation des coûts liés au personnel est principalement attribuable à une augmentation considérable de la valeur actuarielle du passif de l'assurance maladie du personnel, elle-même liée à une baisse importante du taux d'actualisation. Les frais de déplacement ont fortement diminué, de \$34,8 millions en 2019 à 9,8 millions en 2020.

46. Au cours de la discussion qui a suivi, des remerciements ont été exprimés pour le soutien déployé par le BSP vis-à-vis des États Membres pendant la pandémie, et les États Membres ont été invités à verser leurs contributions fixées à temps, en totalité et sans condition, afin de permettre au BSP de continuer à fournir ce soutien essentiel. Il a été demandé au BSP de fournir plus d'informations sur les mesures prises pour donner suite aux recommandations formulées par le Commissaire aux comptes relativement au rapport financier de 2019,³ en particulier celles liées à la résolution des incohérences dans l'application des politiques de comptabilisation des retards concernant le versement des contributions fixées, ce qui pourrait entraîner une surestimation des ressources mises à la disposition de l'Organisation. Il a aussi été demandé au BSP de veiller à ce que les décisions relatives à la dépréciation des actifs à recevoir soient prises en fonction de critères objectifs et d'améliorer le rapport financier afin de donner une image plus précise de la

³ Voir le *Document officiel* 360 (2020)

performance de l'Organisation, de sa santé financière et des résultats obtenus suite à l'utilisation des ressources.

47. Le BSP a également été invité à mettre davantage l'accent sur les tendances financières et la gestion des risques dans le rapport financier de l'année 2020. Des préoccupations ont été exprimées quant au fait que les dépenses pour 2020 ont dépassé les recettes d'environ \$11 millions, et des éclaircissements ont été demandés concernant la situation actuelle de l'Organisation sur le plan de ses liquidités.

48. M. Puente Chaudé a répondu que le BSP avait suivi toutes les recommandations du Commissaire aux comptes en 2020 et lors de la clôture des comptes de l'année. Le BSP a établi des dispositions pour les créances en suspens et, depuis l'adoption de la résolution CD58.R7 en 2020, il a également été en mesure d'établir des dispositions relatives aux contributions fixées non acquittées sur la base de critères objectifs, notamment l'ancienneté de la dette. Le BSP a pris toutes les mesures nécessaires pour autoriser l'encours des créances et éviter d'engager des dépenses qui ne pourraient pas être couvertes par les ressources actuellement mises à disposition, bien que cela ait entraîné des retards dans la mise en œuvre du budget programme.

49. Il a souligné que, bien que le budget global ait présenté un déficit, le budget programme n'en a, quant à lui, présenté aucun. Il a également expliqué que le déficit global est celui d'une situation extraordinaire due à plusieurs circonstances exceptionnelles, notamment l'augmentation des provisions pour créances douteuses, la réévaluation du passif de l'assurance maladie et les actifs immobiliers de l'Organisation. On s'attend à ce que le déficit soit annulé en 2021. En ce qui concerne la situation du passif de l'Organisation, elle est excellente pour toutes les activités qui ne font pas partie du budget programme, qui a, quant à lui, été gravement affecté par les retards de versement des contributions fixées. Enfin, pour ce qui est de la gestion des risques, il a noté que le rapport financier comprendrait, comme d'habitude, un état du contrôle interne, avec une analyse de tous les risques auxquels l'Organisation est confrontée.

50. La Directrice a fait observer que 2020 a été une année extraordinaire à bien des égards, tant pour le BSP que pour l'Organisation dans son ensemble. Face aux graves contraintes financières rencontrées en 2019 et 2020, le BSP a considérablement réduit ses coûts de personnel et intensifié ses efforts pour mobiliser des contributions volontaires, en particulier pour la riposte à la COVID-19. Le succès de ces efforts se reflète dans les états financiers. En même temps, malgré les restrictions de financement, le BSP a pu continuer à fournir aux États Membres un niveau important de coopération technique dans des domaines non liés à la pandémie. Grâce au Fonds stratégique, le BSP a été en mesure de répondre aux besoins des États Membres en matière de fournitures pour lutter contre la COVID-19, tout en maintenant un niveau quasi normal d'achats de vaccins habituels par l'intermédiaire du Fonds renouvelable, un résultat qui témoigne de l'importance que le BSP et les États Membres accordent à la vaccination. Elle a souligné que la Haute direction du BSP a pris ses responsabilités fiduciaires très au sérieux et a fait remarquer que des réunions mensuelles avec les gestionnaires concernés avaient lieu pour examiner et

surveiller les dépenses, la disponibilité des fonds et les passifs, et s'assurer que les dépenses ne dépassent pas les ressources mises à disposition.

51. La Directrice a exprimé sa gratitude aux États Membres qui avaient versé leurs contributions fixées et a lancé un appel à ceux qui n'avaient pas encore versé de contributions afin qu'ils s'en acquittent le plus tôt possible et que le BSP puisse fournir le niveau de coopération technique demandé par les États Membres.

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

Mise à jour sur la nomination du Commissaire aux comptes externe de l'OPS pour 2022-2023 (document SPBA15/8)

53. M. Xavier Puente Chaudé (Directeur du Département de la Gestion des ressources financières du BSP) a rappelé que, en 2017, le National Audit Office du Royaume de Grande Bretagne et d'Irlande du Nord (NAO) a été nommé Commissaire aux comptes de l'OPS pour les exercices financiers 2018-2019 et 2020-2021. La durée de nomination du Commissaire aux comptes doit arriver à son terme à la fin de l'audit des comptes de l'année financière 2021. Il a en outre rappelé qu'antérieurement l'usage était de prolonger la nomination du Commissaire aux comptes externe pour un exercice biennal supplémentaire si celui-ci s'était acquitté de son mandat de façon satisfaisante et était disposé à exercer ses fonctions pour un autre exercice biennal. L'Organisation est satisfaite du travail du Commissaire aux comptes et estime que la prolongation de son mandat pour un troisième et dernier exercice biennal, soit la période 2022-2023, assurerait la continuité et l'efficacité de l'audit de l'Organisation, en particulier du fait de la période actuelle sans précédent sur le plan des modalités de télétravail et des limitations des possibilités de voyage.

54. Conformément aux procédures établies, le BSP lancera le processus de demande auprès des États Membres, des États participants et des membres associés pour qu'ils présentent la candidature d'un Commissaire aux comptes de réputation internationale qui puisse être envisagée par les Organes directeurs comme Commissaire aux comptes de l'OPS pour les exercices biennaux 2024-2025 et 2026-2027. Il a donc appelé les États Membres à désigner des candidats qualifiés pour examen en vue des fonctions de Commissaire aux comptes de l'OPS.

55. Lors de l'analyse du rapport par le Sous-comité, le niveau d'excellence élevé démontré par le NAO a été reconnu et le renouvellement de son mandat a été appuyé, en particulier pour renforcer la transparence et assurer la continuité dans la situation sans précédent qui est celle d'aujourd'hui. Il a toutefois été souligné que les meilleures pratiques pour les organisations internationales sont de limiter la nomination du Commissaire aux comptes à un seul mandat de quatre à six ans, sans possibilité de renouvellement immédiat. Il a été recommandé que le Comité d'audit soit consulté pour éclairer la question de son point de vue et que l'Organisation continue d'analyser son Règlement financier en vue d'établir une limite au mandat du Commissaire aux comptes. On espère qu'un groupe diversifié de nouveaux candidats sera proposé à des fins d'examen pour les exercices biennaux 2024-2025 et 2026-2027.

56. M. Puente Chaudé a souligné que la proposition de nommer le NAO pour un exercice biennal supplémentaire est effectivement conforme aux meilleures pratiques adoptées par d'autres organisations internationales, puisqu'elle prolonge le mandat actuel du NAO de quatre ans au maximum de six ans. Il a réaffirmé que le processus de sélection d'un nouveau Commissaire aux comptes débutera en 2022.

57. La Directrice a déclaré que le BSP avait beaucoup bénéficié de l'excellence de l'audit de l'Organisation par le NAO et qu'elle se réjouissait à l'idée de poursuivre cette relation professionnelle pour un autre exercice biennal.

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

Amendements au Statut et au Règlement du personnel du BSP (document SPBA15/9)

59. Le Dr Luz Marina Barillas (Directrice du Département de la Gestion des ressources humaines du BSP) a résumé les propositions de modifications du Règlement du personnel, énoncées dans les annexes du document SPBA15/9 et faites à la lumière de l'expérience et dans l'intérêt d'une bonne gestion des ressources humaines, dont l'objectif est d'aligner l'OPS sur l'OMS et de maintenir une cohérence entre les conditions d'emploi du personnel du BSP et celles des organismes du régime commun des Nations Unies.

60. Les amendements sont liés aux décisions prises par l'Assemblée générale des Nations Unies lors de sa soixante-quinzième session, sur la base des recommandations de la Commission de la Fonction publique internationale. L'échelle salariale des catégories professionnelles et supérieures a été révisée, ce qui entraînera la nécessité de réviser les salaires des postes de directeur, directeur adjoint et sous-directeur. Les incidences financières associées à la recommandation de la Commission de la fonction publique internationale en faveur d'une augmentation du barème des traitements de base/minima sont estimées à environ \$858 000 par an sur l'ensemble du système des Nations Unies.

61. Un certain nombre d'articles du Règlement du personnel relatifs aux paiements et aux déductions ont été introduites ou modifiées afin de clarifier, entre autres, la manière dont le BSP envisage ou corrige les trop-perçus ou les moins-perçus concernant les salaires, les prestations ou les cotisations au fonds de pension du personnel. Il a ensuite été précisé que les erreurs commises dans la détermination ou l'enregistrement des indemnités, des prestations, des droits au congé ou du temps de service d'un membre du personnel peuvent être corrigées à tout moment. Des modifications ont également été apportées pour préciser la durée du congé parental des membres du personnel engagés à titre temporaire au service d'un lieu d'affectation non autorisé aux familles, et pour stipuler que les candidats aux postes vacants des services généraux doivent être des citoyens ou des résidents permanents du pays de leur lieu d'affectation.

62. Au cours de la discussion qui a suivi, des éclaircissements ont été demandés au sujet de l'incidence financière des modifications apportées au Règlement du personnel, des révisions de salaires et de l'augmentation des obligations en matière de pensions et d'assurance maladie. Des éclaircissements ont également été demandés quant à savoir si la

mise en œuvre des recommandations de la Commission internationale de la fonction publique est obligatoire ou si l'Organisation peut s'en dégager, compte tenu de sa situation financière actuelle. Il a été demandé au BSP de fournir des informations concernant les incidences financières des augmentations salariales au cours des six dernières années. Le BSP a également été invité à procéder à une analyse des répercussions de la résolution CESS1.R2, concernant la situation financière actuelle et les ajustements aux priorités stratégiques de l'Organisation, et de procéder à un examen de la structure organisationnelle du BSP et des salaires de la Haute direction, pour analyse par le Comité exécutif.

63. En réponse, le Dr Barillas a expliqué que le BSP est tenu de mettre en œuvre les recommandations de la Commission de la fonction publique internationale et que l'incidence financière des ajustements salariaux sera très faible, s'élevant à environ \$11 000 par année. Elle a souligné que les modifications apportées à l'échelle salariale ont été calculées par la méthode standard de consolidation de l'augmentation du salaire de base/minimum, tout en diminuant proportionnellement les coefficients après ajustement pour tous les lieux d'affectation, ce qui n'entraîne au final ni perte ni gain en termes de salaire net. Dans l'éventualité où l'Organisation ne souhaiterait plus aligner ses salaires sur ceux du système des Nations Unies, une évaluation d'impact exhaustive devra être menée, notamment parce qu'il y aurait des implications juridiques concernant les contrats existants du personnel. Elle a pris note des informations demandées pour inclusion dans le rapport à soumettre au Comité exécutif.

64. M. Gerald Anderson (Directeur de l'Administration du BSP) a souligné que la Caisse commune des pensions du personnel des Nations Unies est responsable du paiement des prestations de retraite pour tout le personnel du système des Nations Unies et que l'OPS n'a donc aucune responsabilité à cet égard. Les cotisations à la caisse des pensions ont été versées par l'Organisation en proportion du salaire de chaque membre du personnel et font donc partie des frais annuels relatifs au personnel. Il a affirmé que l'incidence des ajustements salariaux au cours des six dernières années a été minime, les modifications ayant été apportées sans perte ni gain, et il a ajouté que le BSP fournira l'analyse d'impact demandée ; entre-temps, les États Membres peuvent trouver des détails sur les coûts de personnel dans les rapports financiers annuels du Directeur, qui sont disponibles sur le site Web de l'OPS.

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

Gestion des ressources humaines du Bureau sanitaire panaméricain (document SPBA15/10)

66. Mme Mary Lou Valdez (Directrice adjointe du BSP) a présenté le rapport sur la gestion des ressources humaines, expliquant qu'outre le groupe de travail des États Membres créé en 2020 par le Comité exécutif conformément à la résolution CESS1.R2, un comité de pilotage interne a été créé par la Directrice pour analyser les fonctions et les éléments structurels principaux du BSP. Les recommandations du Comité directeur servent maintenant de base à 20 initiatives de développement organisationnel visant à améliorer l'efficacité des opérations et des ressources de l'Organisation et à

soutenir la mise en œuvre de ses priorités stratégiques. Plusieurs initiatives de développement organisationnel sont liées à la gestion des ressources humaines et visent à renforcer la gestion du personnel de l'Organisation, notamment en améliorant l'environnement de travail et en enrichissant les perspectives de carrière. Un comité de surveillance a été mis en place pour coordonner et superviser toutes les initiatives de développement organisationnel et soutenir la direction du BSP pour le suivi et la mise en évidence des questions nécessitant des mesures.

67. Le Dr Luz Marina Barillas (Directrice du Département de la Gestion des ressources humaines du BSP) a présenté le document SPBA15/10, qui résume les initiatives les plus importantes entreprises dans le domaine des ressources humaines en 2020. Le rapport inclut également des statistiques sur les diverses catégories de personnel, la distribution du personnel selon le sexe, l'âge et la durée de service, et les tendances en matière de pension. Elle a donné un aperçu de la stratégie révisée du BSP en matière de ressources humaines pour la période 2020-2025, connue sous le nom de « stratégie pour le personnel 2.0 » qui comprend des activités hautement prioritaires de l'itération précédente de la stratégie et des initiatives de développement organisationnel liées aux ressources humaines à l'appui de la mise en œuvre du Plan stratégique 2020-2025 de l'Organisation. La stratégie pour le personnel 2.0 est fondée sur trois piliers opérationnels principaux (l'optimisation, l'innovation et la flexibilité) conçus pour optimiser l'efficacité des ressources, identifier et combler les lacunes en matière de compétences, promouvoir les perspectives de carrière, cultiver les talents et la diversité, et favoriser une plus grande flexibilité, entre autres objectifs.

68. Elle a fait remarquer que, dès la déclaration de la pandémie de COVID-19, le BSP a donné la priorité à l'élaboration de procédures et de protocoles visant à prévenir ou à réduire au minimum l'exposition du personnel à la COVID-19. Un mode opératoire normalisé de télétravail a été lancé en urgence pour tous les lieux d'affectation afin de favoriser la poursuite des activités tout en protégeant la santé, la sécurité et le bien-être de tout le personnel de l'OPS. Des lignes directrices administratives sur la flambée de COVID-19 ont également été publiées, des séances d'information ont été tenues et des services de conseil ont été offerts pour soutenir le personnel de l'OPS.

69. En ce qui concerne la gestion des talents, compte tenu de la situation financière, le BSP a évalué les options possibles pour le recrutement ciblé et temporaire de personnel, notamment l'application du programme des administrateurs auxiliaires et du programme des volontaires des Nations Unies, ainsi que les services de professionnels des centres de collaboration de l'OPS et l'OMS. Il y a eu à cet égard, en 2020, une diminution notable des engagements à durée déterminée et temporaire et une augmentation du recours aux consultants, du fait essentiellement de la nécessité de riposter à la pandémie. Le Dr Barillas a souligné que, bien qu'il y ait eu en 2020 une diminution de la proportion de femmes nommées à des postes de fonctionnaires professionnels recrutés sur le plan international ou recrutés sur le plan national, cette tendance s'est déjà inversée au cours des premiers mois de 2021. Alors que les femmes occupent 51 % de tous les postes professionnels à durée déterminée sur l'ensemble de l'Organisation, cette proportion peut encore être améliorée

au niveau P4 et au-dessus. Un programme de mentorat a été mis en place pour les membres du personnel de la liste des représentants de l'OPS/OMS, en vue d'améliorer la parité entre les sexes à ces postes et de promouvoir la planification de la relève.

70. Les membres du Sous-comité ont exprimé leur soutien à l'élaboration de la nouvelle stratégie pour le personnel 2.0 et se sont félicités de son harmonisation avec les priorités stratégiques de l'Organisation. Il a été noté avec satisfaction que le BSP a demandé l'examen objectif et les recommandations du Commissaire aux comptes sur les questions de ressources humaines, et que le rapport comporte une section sur la gestion des actes répréhensibles commis par le personnel. Le BSP a été invité à fournir davantage d'information sur la feuille de route et le budget de la stratégie pour le personnel 2.0 et sur les indicateurs utilisés pour suivre les progrès réalisés. Des préoccupations ont été exprimées quant aux types de mécanismes contractuels utilisés par le BSP du fait de la situation financière de l'Organisation, et le BSP a été invité à indiquer si des stratégies d'atténuation ont été mises en place pour gérer les risques associés au recours à des collaborateurs occasionnels pour exercer des fonctions essentielles ou fournir une coopération technique. Le recours à de jeunes fonctionnaires dans la catégorie professionnelle, à des bénévoles et à d'autres collaborateurs pour étoffer le personnel du BSP a été bien perçu, mais la nécessité de mettre en place un cadre stratégique à cette fin a été soulignée, tout comme la nécessité de protéger les données et de préserver la mémoire institutionnelle.

71. En ce qui concerne la pandémie de COVID-19, les délégués se sont félicités des mesures prises pour protéger et soutenir le personnel du BSP, et poursuivre les activités. De plus amples renseignements ont été demandés au sujet de l'organisation du travail sur site, des critères mis en place pour limiter le travail présentiel par le personnel à risque élevé de maladie grave, et des enseignements tirés des modalités de télétravail appliquées pendant la pandémie. D'autres précisions ont été demandées au sujet des cas de COVID-19 survenus au sein du personnel du BSP. Le BSP a été invité à fournir des données ventilées par bureau de pays sur les cas de COVID-19 survenus au sein du personnel, à fournir des détails sur le soutien ou sur le suivi médical offerts au personnel concerné et à décrire les critères d'admissibilité à l'assurance pour les consultants embauchés dans le cadre de la riposte à la COVID-19.

72. Les membres du Sous-comité ont reconnu les efforts déployés par le BSP pour parvenir à la parité hommes-femmes, mais souligné que des efforts supplémentaires sont nécessaires pour atteindre cet objectif, en particulier pour les postes de niveau P5 et supérieurs. L'inclusion de la parité hommes-femmes dans la planification de la retraite et de la relève des membres du BSP a été saluée. Le BSP a été exhorté à élargir la portée de ses recherches et à prendre en compte toutes les femmes dûment qualifiées pour les vacances pertinentes qui feront suite aux 138 départs à la retraite prévus au cours des cinq prochaines années. Il a été demandé de l'information sur les conclusions d'une analyse spéciale selon le sexe des postes occupés par les cadres dirigeants arrivant à la retraite et sur les efforts visant à préserver la mémoire institutionnelle.

73. Le Dr Barillas a expliqué que la feuille de route pour la mise en œuvre de la stratégie pour le personnel 2.0 a privilégié une approche axée sur les résultats et comprend 12 activités principales, s'accompagnant chacune d'une allocation budgétaire estimée, et des indicateurs pour déterminer les progrès réalisés. Bien que l'année écoulée ait été difficile, l'Organisation a eu l'avantage de pouvoir tirer parti des économies d'échelle dans certains domaines pour atteindre les objectifs de la stratégie pour le personnel 2.0. En ce qui concerne la dépendance accrue aux consultants et aux collaborateurs occasionnels, elle a souligné que les contraintes financières auxquelles le BSP est confronté signifient qu'aucun nouveau personnel ne peut être recruté pour une durée déterminée. Par conséquent, on envisage de faire appel à des jeunes cadres et à des bénévoles des Nations Unies ayant l'expérience, les capacités et les compétences requises pour les postes vacants. En réponse aux préoccupations soulevées par les États Membres, une nouvelle politique d'embauche et de sélection des consultants est en cours d'élaboration.

74. En ce qui concerne les modalités de travail pendant la pandémie, la protection du personnel du BSP a été prise très au sérieux. L'accès aux bâtiments de l'OPS a été étroitement contrôlé, l'entrée n'étant autorisée qu'au personnel essentiel. Des listes de travailleurs essentiels ont été dressées pour le Siège et les bureaux de pays. Pour ce qui est de l'égalité hommes-femmes, elle a noté que l'une des activités de la stratégie pour le personnel 2.0 cible spécifiquement la promotion des femmes et le renforcement des efforts visant la parité hommes-femmes, en particulier aux niveaux P5 et D1. Elle a assuré aux délégués que le BSP fait tous les efforts possibles à cet égard, compte tenu des ressources financières et humaines dont il dispose.

75. De nombreux enseignements ont été tirés de la pandémie et de la crise financière sans précédent. Un plan de poursuite des activités et des équipes de gestion des incidents avaient déjà été mis en place avant la pandémie, et les plateformes nécessaires au télétravail étaient donc déjà organisées. Le succès de ces modalités de travail alimentera sans aucun doute une mise à jour de la politique sur le télétravail, une fois qu'un retour au bureau sera possible. De même, sachant qu'une situation financière difficile se profilait à l'horizon, le BSP a adopté une approche prudente et mis en œuvre certaines mesures, notamment un gel du recrutement, ce qui lui a permis de surmonter le pire de la crise et de réaliser des économies de coûts partout où cela était possible. L'un des effets durables de cette période financière désastreuse a été que le BSP continuera d'être très circonspect quant à sa manière de pourvoir aux postes vacants.

76. M. Gerald Anderson (Directeur de l'Administration du BSP) a souligné que le BSP était bien placé pour passer à des modalités de travail virtuel pendant la pandémie. Ce faisant, il est devenu clair qu'un certain nombre d'activités de coopération interne et externe peuvent être réalisées dans un cadre virtuel. Il est donc possible qu'à l'avenir, l'Organisation puisse réaliser des économies de coût en effectuant virtuellement certaines activités. En outre, il est peu probable que les voyages redeviennent aussi fréquents qu'avant la pandémie, ce qui signifie que des économies de coûts sont également possibles sur ce plan. Enfin, l'utilisation plus efficace des médias en ligne et la tenue de conférences de presse régulières pendant la pandémie ont permis à l'Organisation d'améliorer sa

communication avec le public dans les États Membres et d'atteindre des audiences plus larges que jamais. Des efforts seront donc déployés pour développer davantage ces capacités à l'ère post-pandémique.

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

Mise à jour sur le Fonds directeur d'investissement (document SPBA15/11)

78. Mme María Teresa Angulo (Directrice du Département des Opérations des services généraux du BSP) a fait le point sur la situation du Fonds directeur d'investissement et la mise en œuvre du Plan-cadre d'investissement. Rappelant que le Fonds principal d'investissement comprend cinq sous-fonds, elle a fait remarquer que le document SPBA15/11 fournit des détails sur chacun d'eux pour l'année 2020, notamment leurs soldes nets. Elle a indiqué qu'au 31 décembre 2020, le solde global du Fonds directeur d'investissement s'élevait à \$19 746 027, dont un crédit de \$4 650 520,21 provenant de l'excédent biennal de 2018-2019. Le solde de la réserve du Fonds directeur d'investissement s'élevait à \$2 millions à la fin 2020.

79. L'utilisation du sous-fonds de l'entretien et de la rénovation des biens immobiliers et du fonds de remplacement des véhicules a été considérablement réduite en 2020 en raison de la priorité donnée à la riposte à la pandémie de COVID-19. Au titre du sous-fonds des technologies de l'information, des logiciels intégrés de dossiers médicaux électroniques ont été achetés, tandis que l'évaluation de 12 biens appartenant à l'OPS et situées au Siège et dans les bureaux de pays a été imputée au sous-fonds de roulement stratégique des biens immobiliers. Le sous-fonds pour la stratégie des ressources humaines ayant été affecté à la couverture des dépenses liées à la mise en œuvre de modules de recrutement et de talents, il n'a par conséquent pas du tout été utilisé en 2020 en raison du gel des embauches (voir le paragraphe 75 ci-dessus).

80. Le Plan-cadre d'investissement pour le Siège de l'OPS a été mis à jour afin d'inclure les exigences de dépenses en immobilisations pour le bâtiment situé au 2121, Virginia Avenue. Il y a eu une réduction des dépenses nettes d'exploitation à la suite de l'achat en 2019 du 2121, Virginia Avenue et de l'arrêt de la location d'espaces de bureaux. Par rapport à 2019, des économies nettes de \$678 119 ont été réalisées en 2020, tandis que des économies nettes de \$774 609 sont prévues pour 2021.

81. Au cours de la discussion qui a suivi, un délégué s'est félicité du rapport et des économies de coûts réalisées par l'Organisation grâce à l'acquisition du bâtiment de Virginia Avenue.

82. La Directrice a noté que l'Organisation a continué de mettre en œuvre le Plan-cadre d'investissement pour l'entretien des bâtiments et d'utiliser le Fonds directeur d'investissement d'une manière qui permet de contribuer davantage à la liquidité financière de l'Organisation.

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

Mise à jour sur le Fonds de roulement (document SPBA15/12)

84. M. Xavier Puente Chaudé (Directeur du Département de la Gestion des ressources financières du BSP) a présenté le document SPBA15/12 et expliqué que l'objectif du Fonds de roulement est de couvrir les déficits de trésorerie causés par les retards de recouvrement des contributions fixées. Il a rappelé que le 58^e Conseil directeur a approuvé une augmentation à \$50 millions du niveau autorisé du Fonds de roulement, bien qu'il n'ait été financé qu'à \$28,7 millions au 31 décembre 2020. En raison des contributions fixées impayées d'un montant total de \$84,6 millions, l'Organisation avait été obligée d'utiliser la totalité des \$28,7 millions du Fonds de roulement ainsi que \$17 millions supplémentaires provenant de ressources non affectées telles que le Fonds spécial d'appui aux programmes, afin de couvrir un déficit net de trésorerie de \$45,7 millions.

85. Au cours de la discussion qui a suivi, les délégués ont appuyé l'utilisation du Fonds de roulement afin de couvrir les déficits temporaires de paiement des contributions fixées. Des préoccupations ont été exprimées au sujet du niveau élevé de contributions fixées impayées, ce qui a entraîné l'épuisement du Fonds et qui pourrait, à son tour, pénaliser la pérennité de la mise en œuvre des programmes. Il a été souligné que les États Membres doivent payer leurs contributions dans leur totalité et à temps pour permettre à l'Organisation de continuer à apporter son soutien, en particulier à un moment aussi critique que la pandémie de COVID-19. Le délégué des États-Unis d'Amérique a déclaré que son gouvernement a l'intention de payer le solde de sa contribution fixée de 2020 dans un court délai.

86. Le BSP a été invité à indiquer s'il entrevoit à long terme des défis liés au financement intégral du Fonds de roulement et, si tel est le cas, les mesures qu'il entend prendre à cet égard. Un délégué a souligné qu'entre 2014 et 2020, le niveau autorisé du Fonds de roulement a considérablement augmenté, tandis que les contributions fixées sont restées stables et que le montant des contributions impayées a été relativement constant chaque année. Il a été suggéré que le BSP procède à une analyse approfondie, pour examen par les Organes directeurs, afin de déterminer si des questions programmatiques ou autres ont fait croître les besoins budgétaires de l'Organisation et ainsi contribué en partie au fardeau supplémentaire imposé au Fonds de roulement.

87. M. Puente Chaudé a souligné que, si les contributions impayées à la fin de chaque année s'élèvent traditionnellement à \$40 millions environ, l'Organisation a dû faire face à un déficit sans précédent de plus de \$80 millions lors de deux années consécutives, soit 2019 et 2020.

88. La Directrice a déclaré que le BSP fera tout son possible pour produire une analyse approfondie avant la 168^e session du Comité exécutif, comme il a été demandé. Elle a toutefois souligné que les contributions fixées dues par les États Membres sont identiques depuis l'exercice biennal 2012-2013, ce qui se traduit en réalité par une réduction significative du financement global de l'Organisation. Combiné au retard ou au non-paiement des contributions fixées, cela a placé l'Organisation en grande difficulté au moment de financer les coûts des programmes.

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

Questions pour information

Rapport sur les enjeux stratégiques entre l'OPS et l'OMS (document SPBA15/INF/1)

90. M. Dean Chambliss (Directeur du Département de la Planification, du Budget et de l'Évaluation du BSP) a présenté le rapport, notant qu'il constituait la réponse à une requête des États Membres de disposer de mises à jour périodiques sur les enjeux stratégiques pertinents concernant les relations entre l'OPS et l'OMS. Résumant certains des sujets mis en évidence dans le rapport, il a déclaré que l'OPS continue de travailler en étroite collaboration avec l'OMS à la mise en œuvre et au suivi du cadre de résultats du PGT13. Il a souligné que l'OMS a proposé de reporter l'échéance du programme général de travail à 2025 pour atteindre son objectif du « triple milliard », un report qui permettrait d'harmoniser les cadres de planification stratégique de l'OPS et de l'OMS sur le plan des échéances. En ce qui concerne le financement, il a indiqué qu'au cours de l'exercice biennal 2020-2021, soit l'exercice actuel, la Région avait reçu au 11 février 2021 un financement total de \$123,2 millions de l'OMS, dont \$90,3 millions en fonds flexibles et \$32,9 millions en contributions volontaires. Cela s'est traduit par un déficit de financement de 43 % pour ce qui est de l'allocation approuvée par l'OMS pour la Région des Amériques, soit le déficit le plus important si l'on prend en compte tous les bureaux régionaux de l'OMS.

91. M. Chambliss a rappelé qu'il y avait eu un grand débat au cours de la 148^e session du Conseil exécutif de l'OMS en janvier 2021 quant au financement durable de l'OMS, qui avait débouché sur la création d'un groupe de travail intergouvernemental ouvert sur le financement durable, dont l'objectif était de permettre à l'OMS de disposer des structures et des capacités solides nécessaires à l'accomplissement de ses fonctions essentielles. Le groupe s'est récemment mis au travail, et l'OPS appuiera des délibérations régionales pour contribuer à cette démarche.

92. L'OPS et l'OMS ont collaboré en permanence pour riposter à la pandémie de COVID-19. La stratégie de riposte de l'OPS a été complètement harmonisée avec le plan stratégique de préparation et de riposte de l'OMS ; l'OPS a participé au déploiement et à l'utilisation de plateformes gérées par l'OMS, notamment la plateforme des partenaires contre la COVID-19 et le système de chaîne d'approvisionnement relatif à la COVID-19 ; l'OPS a par ailleurs soutenu activement la participation des États Membres des Amériques au Mécanisme COVAX.

93. Le Sous-comité a salué le soutien de l'OPS aux États Membres pendant la pandémie de COVID-19 et sa coordination étroite avec l'OMS en matière de riposte. Il s'est félicité des efforts déployés par l'Organisation pour appuyer la participation des États Membres au Mécanisme COVAX et pour son travail en tant que partenaire d'achats dans le cadre de ce mécanisme. L'OPS a été encouragée à poursuivre son travail en étroite collaboration avec l'OMS, Gavi, l'Alliance du Vaccin, le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF) et les autres partenaires mondiaux, qui vise à assurer l'accès rapide et équitable

des pays de la Région aux vaccins anti-COVID-19 et à atténuer les risques liés à la distribution des vaccins. Il a été demandé au BSP d'indiquer quel soutien serait fourni gratuitement aux pays qui recevraient des vaccins anti-COVID-19 gratuits par l'intermédiaire du Mécanisme COVAX, mais devraient prendre en charge les coûts de transport et d'assurance, ainsi que d'autres coûts. Le BSP a également été invité à fournir plus d'informations sur les mesures prises pour assurer la représentation des pays des Amériques dans les dispositifs de gouvernance du Mécanisme COVAX.

94. L'engagement de l'OPS auprès du Groupe indépendant sur la préparation et la riposte à la pandémie (GIPR) a été bien accueilli. La nécessité de veiller à ce que la perspective régionale soit prise en compte dans les travaux de ce groupe a été soulignée, de même que celle d'une harmonisation continue entre l'OPS et l'OMS des efforts visant à traduire au niveau régional les résultats et les enseignements tirés des diverses analyses mondiales. Le Sous-comité s'est également félicité de la décision du Conseil exécutif de l'OMS de créer un groupe de travail sur le financement durable. Il a été demandé au BSP de fournir des informations sur les délibérations régionales à mener à cet égard et sur ses efforts visant à combler l'écart entre le financement alloué par l'OMS à la Région et le financement effectivement reçu.

95. Il a été suggéré que le rapport à présenter au Comité exécutif en juin 2021 fournisse une analyse plus stratégique des domaines où existent des possibilités de coordination entre l'OPS et l'OMS, en ciblant davantage les résultats d'une telle collaboration. Il a également été suggéré de fournir davantage d'informations sur la mise en œuvre du PGT13 et sur les initiatives de transformation de l'OMS dans la Région. Une mise à jour sur l'harmonisation entre le PGT13 et le Programme d'action sanitaire durable pour les Amériques 2018-2030 (PASDA2030) a été demandée.

96. M. Chambliss a souligné que le cadre de résultats du PGT13 ne s'est approché de sa forme finale qu'en 2020, alors que le PASDA2030 avait été adopté en 2017. Néanmoins, le cadre de résultats et le PASDA2030 sont l'un et l'autre solidement ancrés dans les objectifs de développement durable relatifs à la santé, et le BSP estime qu'ils sont bien harmonisés, en particulier au niveau des indicateurs d'impact et de résultats. Les États Membres seront consultés si des ajustements sont jugés nécessaires.

97. En ce qui concerne la mise en œuvre des initiatives de transformation de l'OMS dans la Région, il a rappelé que l'OPS avait elle-même procédé à des changements de manière sélective et mené ses propres efforts de transformation, qui étaient antérieurs à ceux de l'OMS. En conséquence, l'OPS a, par exemple, restructuré son Département des Urgences sanitaires en s'alignant sur la restructuration du programme de gestion des situations d'urgence sanitaire de l'OMS, mais le BSP n'a pas été restructuré pour reproduire la nouvelle organisation du Secrétariat de l'OMS.

98. Pour ce qui est de la question du financement durable de l'OMS, M. Chambliss a réaffirmé que les activités du groupe de travail établi par le Conseil exécutif ne font que commencer et il a noté que le groupe de travail tiendrait sa première réunion fin mars 2021. Aucune consultation régionale n'a encore été prévue, mais le BSP surveillera les

délibérations du groupe de travail et organisera ces consultations à la demande des États Membres. En ce qui concerne les efforts visant à combler le déficit de financement dans la Région, il a indiqué que le BSP participait activement aux travaux du groupe de travail sur l'allocation des ressources de l'OMS et des équipes chargées de l'obtention des produits, et qu'il avait constaté des signes encourageants en termes d'allocation des contributions volontaires.

99. Le Dr Jarbas Barbosa (Sous-directeur du BSP) a noté que la Directrice avait constamment souligné la nécessité d'une distribution plus équitable des vaccins anti-COVID-19 mis à disposition. Bien que l'OPS, comme l'UNICEF, fasse office d'acheteur de vaccins, l'Organisation n'a pas participé à la prise de décisions du Mécanisme COVAX relatives à l'attribution des vaccins, et ce bien que le BSP ait souligné à maintes reprises qu'il aurait dû y participer. Néanmoins, lorsque le BSP a été avisé des décisions d'attribution, il a immédiatement entamé des discussions avec les fournisseurs et a tenu des réunions presque quotidiennes avec les fabricants en vue d'accélérer la production de vaccins. Pour ce qui est des 10 pays de la Région admissibles à l'engagement d'achat à terme du Mécanisme COVAX, le BSP les a aidés à élaborer leurs plans nationaux de vaccination et leur a fourni un soutien sur divers points de ces plans, notamment l'importation, les communications, la formation du personnel et la fourniture de seringues et d'autres matériels.

100. Le Dr Barbosa a fait observer que l'expérience de la pandémie et du Mécanisme COVAX a fait ressortir la nécessité d'être mieux préparé aux pandémies futures et de mettre en place des mécanismes qui garantissent un accès équitable et ininterrompu aux fournitures, matériels et vaccins. Il a également souligné la nécessité de maintenir des mesures de santé publique, telles que la distanciation physique et l'utilisation de masques, car la vaccination n'aura pas d'effet immédiat en termes de limitation de la transmission du virus ou de réduction du nombre de cas de COVID-19.

101. La Directrice a affirmé que le BSP augmentait actuellement son niveau de collaboration avec l'OMS grâce à la planification conjointe et à l'apport d'une expérience et d'une expertise régionales, non seulement au Siège de l'OMS, mais aussi dans les autres bureaux régionaux. Le BSP considérait que le Mécanisme COVAX était l'expression d'une solidarité multilatérale et, à ce titre, il était le meilleur mécanisme pour garantir l'accès aux vaccins par tous les pays. Pour cette raison, il n'a pas cherché à obtenir directement des vaccins anti-COVID-19 par l'intermédiaire du Fonds renouvelable, mais a choisi de travailler par l'intermédiaire du Mécanisme COVAX pour couvrir les 20 % initiaux des besoins en vaccins de la Région. Elle pense toujours que c'était la bonne approche, tout en reconnaissant avoir été confrontée à certains défis du fait que l'OPS n'avait pas eu aucun rôle dans les organes décisionnels clés du Mécanisme COVAX et que, par conséquent, certaines décisions avaient été prises sans une compréhension approfondie des nuances contextuelles de la situation dans la Région. Le BSP continuera de plaider en faveur d'un rôle accru de l'OPS dans la prise de décisions au sein du Mécanisme COVAX.

102. La Directrice a par ailleurs assuré au Sous-comité que garantir un accès équitable aux vaccins était une priorité du BSP, et que des mesures étaient prises pour promouvoir

la solidarité et le partage des vaccins entre les pays et obtenir des vaccins à de meilleurs prix par l'intermédiaire du Fonds renouvelable, en ciblant particulièrement les besoins des petits pays, confrontés à des prix plus élevés parce qu'ils achètent de plus faibles quantités. Elle a ajouté que le BSP cherchait déjà comment garantir l'accès aux vaccins au-delà des 20 % initiaux, notamment en travaillant avec les partenaires au sein du système interaméricain pour accroître la capacité de production dans la Région. Elle a souligné que, même si l'accélération de la distribution des vaccins était essentielle, il est tout aussi crucial de garantir l'innocuité et l'efficacité de tout vaccin acheté. Pour cette raison, le Fonds renouvelable de l'OPS continuera d'acheter uniquement des vaccins approuvés par l'OMS pour une autorisation d'utilisation d'urgence. Faisant écho aux commentaires du Dr Barbosa, elle a souligné la nécessité de maintenir des mesures de santé publique éprouvées, lesquelles, avec la vaccination, permettront aux pays de parvenir à une immunité collective.

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

Rapport sur la situation du prêt d'urgence de la part du Fonds renouvelable pour l'accès aux vaccins au Fonds renouvelable régional pour les fournitures stratégiques de santé publique (document SPBA15/INF/2, Rev. 1)

104. Le Dr James Fitzgerald (Directeur du Département des Systèmes et services de santé du BSP) a rappelé que la résolution CESS1.R1, adoptée par le Comité exécutif en mai 2020, avait autorisé d'accorder un prêt d'urgence consistant en des transferts de fonds limités, successifs et à court terme, d'un montant maximal de \$50 millions, du compte de capital du Fonds renouvelable pour l'accès aux vaccins au compte de capital du Fonds renouvelable régional pour les fournitures stratégiques de santé publique. Le document SPBA15/INF/2 indique la situation du prêt et les mesures prises pour faciliter l'accès des États Membres aux fournitures essentielles pour riposter à la COVID-19.

105. Suite à l'adoption de la résolution CESS1.R1, le nombre de pays demandant à avoir accès au compte de capital du Fonds stratégique s'est accru de 45 % et le recours cumulé à ce compte de capital a augmenté de 66 %. En raison de ce recours accru, le solde du compte de capital du Fonds stratégique s'est élevé à \$24,6 millions. Le compte de capital a été efficacement géré en 2020 pour soutenir les États Membres sans nécessiter de recours au prêt d'urgence. Toutefois, en janvier 2021, la disposition relative au prêt d'urgence a été appliquée pour appuyer la demande d'un État Membre concernant l'acquisition en urgence des médicaments nécessaires à la prise en charge de soins intensifs délivrés à des patients atteints de COVID-19.

106. Afin de continuer à répondre aux demandes urgentes des États Membres de l'OPS pendant la pandémie et de faciliter l'accès rapide aux médicaments essentiels et aux fournitures de santé publique pour riposter à la COVID-19, le BSP a demandé l'approbation par les États Membres d'une prolongation de la disposition relative au prêt d'urgence interne jusqu'au 31 décembre 2023, dans les mêmes conditions que celles approuvées par les États Membres dans la résolution CESS1.R1.

107. Le Sous-comité s'est prononcé en faveur de cette proposition de prolongation, mais a souligné la nécessité de veiller à ce qu'aucun des prêts consentis du compte de capital du Fonds renouvelable au compte de capital du Fonds stratégique ne compromette la capacité des États Membres à acheter par l'intermédiaire du Fonds renouvelable tant les vaccins anti-COVID-19 que les vaccins destinés à la vaccination systématique. Des éclaircissements ont été demandés au sujet des contrôles mis en place pour garantir que le compte de capital du Fonds renouvelable ne soit pas affecté négativement et que tous les prêts soient remboursés en temps opportun. À cet égard, il a été suggéré que le document inclue une analyse prospective de la demande prévue de vaccins anti-COVID-19 et de l'incidence de cette demande sur la capitalisation du Fonds renouvelable. Les délégués ont également demandé des éclaircissements sur la justification de la prolongation de la disposition relative au prêt à la fin 2023 plutôt que, par exemple, à la fin de 2022.

108. Il a été demandé au Dr Fitzgerald d'expliquer le fonctionnement du processus d'achat et la manière dont le BSP garantit le remboursement en temps opportun de la part des États Membres auxquels une ligne de crédit a été accordée. Il lui a également été demandé de préciser si la somme de \$50 millions correspond au montant maximal de chaque prêt ou au montant maximal total du financement qui pourrait être transféré du Fonds renouvelable au Fonds stratégique à l'échéance de la fin 2023. La nécessité d'assurer la pérennité à long terme du Fonds stratégique a été soulignée, et des informations ont été demandées quant aux plans visant à garantir l'autonomie du Fonds.

109. Le Dr Fitzgerald a assuré le Sous-comité que tout prêt du Fonds renouvelable au Fonds stratégique n'aurait aucune incidence sur l'achat de vaccins pour les programmes de vaccination systématique ou sur le calendrier d'achat des vaccins pour le Mécanisme COVAX. En ce qui concerne les contrôles mis en place, il a expliqué que lorsqu'un pays demande une marge de crédit, avant l'approbation du crédit, sa demande est étudiée sur la base des fonds disponibles et des arriérés éventuels de paiement du pays demandeur. La marge de crédit est approuvée par la Directrice en concertation avec le Département des Finances, et elle est arrêtée pour une période déterminée. Le BSP fait ensuite un suivi auprès de l'État Membre pour garantir le remboursement. Si le Fonds stratégique ne dispose pas de suffisamment de crédit, le BSP examine le crédit global mis à disposition tant pour le Fonds stratégique que pour le Fonds renouvelable et détermine, à partir de l'analyse des commandes à venir de la part des deux fonds et des arriérés de paiement des États Membres, s'il est possible d'accéder au financement du Fonds renouvelable sous la forme d'un prêt d'urgence. Ces analyses sont réalisées sur une base mensuelle avant de prendre les décisions, quelles qu'elles soient. Parallèlement, le BSP travaille en étroite collaboration avec les États Membres pour reprogrammer les commandes et les livraisons afin d'éviter la nécessité des prêts d'urgence. La gestion en temps opportun des processus de commande, l'harmonisation avec le Système d'information pour la gestion du BSP (PMIS) et l'utilisation du transport multimodal (combinant transports aérien et maritime) contribuent également à une gestion efficace des marges de crédit et du recours à la disposition concernant les prêts d'urgence.

110. Quant au montant maximal mis à disposition pour les prêts d'urgence, le Dr Fitzgerald a expliqué que les prêts sont autorisés au cas par cas, sur la base de l'examen par le BSP du crédit mis à disposition. Le maximum de \$50 millions n'est pas un montant unique transféré du Fonds renouvelable au Fonds stratégique. Quant aux raisons pour lesquelles le BSP a demandé une prolongation à la fin 2023 de la disposition relative aux prêts, il a noté que la demande prévue de médicaments de soins critiques pour les unités de soins intensifs restera élevée tout au long de l'année 2022 et peut-être aussi en 2023. Afin d'être sûr de pouvoir répondre rapidement aux besoins des États Membres, le BSP souhaite prolonger la disposition relative aux prêts à la fin de l'année 2023.

111. Le Sous-comité a approuvé la proposition de prolonger la disposition relative aux prêts d'urgence à la fin de 2023.

Projet d'ordre du jour provisoire pour la 168^e session du Comité exécutif (document SPBA15/INF/3)

112. Mme Mônica Zaccarelli Davoli (Conseillère principale auprès du Bureau des Organes directeurs du BSP) a présenté l'ordre du jour provisoire de la 168^e session du Comité exécutif, qui reflète les révisions apportées à la liste des sujets après examen du Comité exécutif au cours de sa 167^e session.⁴ Elle a rappelé que, lors de cette session, le BSP a été encouragé à réexaminer les sujets devant être traités par les Organes directeurs en 2021 et à présenter un ordre du jour plus axé sur la riposte et sur les enseignements tirés de la pandémie de COVID-19, en tenant également compte de la situation financière préoccupante de l'Organisation. La liste des sujets a donc été révisée et soumise aux membres du Comité exécutif dans une note verbale de décembre 2020. L'ordre du jour provisoire présenté dans le document SPBA15/INF/3 reflète cette liste révisée, qui a été approuvée par le Comité exécutif.

113. L'ordre du jour comprend cinq documents d'orientation et une stratégie, que le BSP considère comme très pertinents au regard du contexte actuel de riposte à la pandémie et en vue de la période post-pandémique. Une mise à jour sur la situation de la COVID-19 dans la Région sera également présentée. En outre, l'ordre du jour comprend les points habituels examinés par le Comité exécutif lors de ses sessions du mois de juin, notamment tous les points envisagés par le Sous-comité lors de sa 15^e session, et un ensemble de rapports d'avancement et de rapports finaux prévus par les résolutions précédemment adoptées.

114. Au cours de la discussion qui a suivi, les délégués ont félicité le BSP d'avoir révisé l'ordre du jour provisoire conformément aux recommandations formulées par le Comité exécutif. Il a été suggéré que des dispositions soient prises pour prévoir à l'ordre du jour une discussion sur les conséquences régionales des diverses initiatives mondiales d'examen actuellement en cours du fait de la pandémie de COVID-19, notamment celles entreprises par le Groupe indépendant pour la préparation et la riposte à la pandémie (GIPR), le Comité d'examen sur le fonctionnement du Règlement sanitaire international

⁴ Voir le rapport final de la 167^e session du Comité exécutif, document CE167/FR (2020).

(2005) pendant la riposte à la COVID-19 et le Comité consultatif de surveillance indépendant de l'OMS ; en outre, il devrait y avoir une analyse des conséquences et des répercussions de la résolution de l'Assemblée mondiale de la Santé qui sera adoptée en mai 2021 sur le renforcement de la préparation et de la riposte de l'OMS aux urgences sanitaires. Il a également été suggéré que, dans l'intérêt d'améliorer l'efficacité des délibérations des Organes directeurs et de tirer le meilleur parti des ressources humaines et financières de l'Organisation, les points 4.3 (Feuille de route pour la transformation numérique du secteur de la santé dans les Amériques) et 4.4 (Politique concernant l'application de la science des données à la santé publique grâce à l'intelligence artificielle et d'autres technologies émergentes) soient éventuellement combinés.

115. Des éclaircissements ont été demandés concernant l'intention du point 4.5 (Accroissement de la capacité de production des médicaments essentiels et des technologies de la santé). Il a été souligné que l'accroissement de la capacité de production des médicaments et des technologies de la santé essentiels n'est pas du ressort du secteur de la santé, et la nécessité de limiter la portée de ce point aux questions qui relèvent de la responsabilité du secteur de la santé a été soulignée. Enfin, il a été demandé que les rapports d'avancement et les rapports finaux au titre des « Questions pour information » soient présentés pour information uniquement, mais ne fassent pas l'objet de discussion au cours de la session, comme cela fut le cas pour les rapports présentés au 58^e Conseil directeur, en 2020.

116. Mme Zaccarelli Davoli a déclaré que l'information sur les initiatives mondiales d'examen pourrait être incluse au rapport sur les enjeux stratégiques entre l'OPS et l'OMS (point 7.2) ou au rapport sur la mise en œuvre du Règlement sanitaire international (point 7.5). La suggestion de présenter les rapports de situation et les rapports finaux à des fins d'information pourrait être présentée comme recommandation au Comité exécutif, qui est l'organe approuvant l'ordre du jour. En ce qui concerne la possibilité de combiner les points 4.3 et 4.4 et la demande d'éclaircissements concernant le point 4.5, les directeurs techniques responsables ont été invités à fournir des informations.

117. Le Dr Sebastián García Saiso (Directeur du Département des Données probantes et des Renseignements pour l'action en santé du BSP), a répondu à la suggestion concernant les points 4.3 et 4.4. Il a expliqué que l'objectif était de fournir une feuille de route générale pour améliorer la capacité à analyser et à utiliser plus efficacement l'information mise à disposition sur la santé, et de créer un environnement renforçant la prise de décisions dans le secteur de la santé grâce à une analyse plus approfondie, intégrant de nouvelles technologies. Cela conduirait ensuite à l'élaboration d'une politique qui permettrait aux autorités de santé publique de disposer de données probantes plus solides pour la prise de décision, en utilisant l'intelligence artificielle et d'autres technologies, comme l'analyse des métadonnées.

118. Le Dr James Fitzgerald (Directeur du Département des Systèmes et Services de santé du BSP), se référant au point 4.5, a expliqué que les données probantes accumulées dans le cadre des travaux du BSP avec la CEPALC et les États Membres indiquent que les pays d'Amérique latine et des Caraïbes restent fortement dépendants des importations de

médicaments et de fournitures médicales en provenance de l'extérieur de la Région, ce qui a entraîné des problèmes majeurs en matière de garantie d'accès aux fournitures et aux médicaments essentiels pendant la pandémie. Le document sur le point 4.5 sera un document d'orientation qui présentera des propositions d'action intersectorielle entre les secteurs sanitaire, scientifique, technologique et industriel afin d'accroître la capacité de production des fournitures essentielles, notamment les vaccins, au sein de la Région, et de renforcer les chaînes d'approvisionnement dédiées, afin que lors des futures urgences de santé publique l'Amérique latine et les Caraïbes soient en mesure de répondre aux besoins régionaux.

119. La Directrice a fait observer que, même si les points 4.3 et 4.4 sont liés, il s'agit de points distincts, et elle suggère donc qu'ils ne soient pas combinés. En ce qui concerne le point 4.5, elle a souligné qu'il est important que les ministres de la Santé participent à l'élaboration de stratégies visant à stimuler les interventions nécessaires pour garantir l'autosuffisance en technologies et en médicaments essentiels. En ce qui concerne l'analyse des conséquences régionales des divers processus mondiaux d'examen actuellement en cours, elle a noté qu'il serait nécessaire d'attendre que l'Assemblée mondiale de la Santé du mois de mai ait lieu. Une analyse pourra ensuite être incluse au rapport sur les enjeux entre l'OPS et l'OMS.

120. Le Sous-comité a approuvé l'ordre du jour provisoire, dont les modifications suggérées par les Membres au cours de la discussion.

Autres questions

121. La Directrice a rappelé qu'en 2013, l'OPS a accepté de fournir une coopération technique au Gouvernement brésilien à l'appui de son programme *Mais Médicos*, qui recherchait à renforcer l'infrastructure des soins de santé de ce pays et à remédier à une grave pénurie de personnel de soins de santé primaires en faisant venir des médecins de plusieurs pays, dont l'Argentine, Cuba, l'Espagne, le Portugal et l'Uruguay. En conséquence, 60 millions de Brésiliens ont eu accès à des soins de santé primaires, dont un grand nombre pour la première fois. L'appui de l'OPS au programme a pris fin en 2018. Peu après, quatre médecins cubains qui avaient quitté le programme *Mais Médicos* et se trouvaient aux États-Unis, ont poursuivi l'Organisation devant le tribunal fédéral des États-Unis, et ont formulé un certain nombre d'allégations infondées contre l'OPS concernant sa participation au programme. La Directrice a informé que le procès est en cours.

122. En juillet 2020, à la demande d'un État Membre, la Directrice a entrepris un examen administratif des travaux du BSP à l'appui du programme *Mais Médicos*. L'examen s'est uniquement concentré sur les activités de coopération technique du BSP, et non sur les décisions ou les interventions d'un État Membre, quel qu'il soit. Les États Membres qui ont rédigé le mandat de l'examen, avec la participation du Secrétariat, ont reconnu que le maintien de la confidentialité était essentiel en raison du procès imminent. Il a donc été convenu que l'examen serait effectué par un cabinet d'avocats externe basé à Washington, D.C. La Directrice a partagé qu'elle a récemment été informée par des membres du cabinet d'avocats des résultats de l'examen. Le cabinet a formulé un certain nombre de

recommandations qui renforcent les politiques, les règles et les procédures existantes pour la gestion des projets extrabudgétaires, notamment quant à l’approbation et la mise en œuvre des projets, et à la gestion des risques. Ces recommandations reflètent également décisions récentes prises par les États Membres relativement aux initiatives extrabudgétaires.⁵

123. La Directrice a informé qu’elle est extrêmement satisfaite des recommandations du cabinet d’avocats et prendra les mesures nécessaires pour continuer à renforcer les politiques et les pratiques du BSP, afin que celui-ci soit à l’avenir encore mieux placé pour appuyer les initiatives de santé publique des États Membres. Elle a affirmé être très fière du travail et de la transparence de l’Organisation et a souhaité pouvoir partager davantage d’informations sur l’examen réalisé avec les États Membres à cette heure; toutefois, les conclusions doivent demeurer confidentielles jusqu’à la fin du procès.

Clôture de la session

124. Après l’échange habituel de politesses, le Président a déclaré la clôture de la 15^e session du Sous-comité.

Annexes

⁵ Voir la résolution CD58.R3 (2020).

EN FOI DE QUOI, le Président de la quinzième session du Sous-comité du programme, du budget et de l'administration, le délégué de l'Uruguay, et la Secrétaire de droit, Directrice du Bureau sanitaire panaméricain, signent le présent rapport final en langue espagnole.

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

Daniel Salinas
Président de la 15^e session du Sous-comité
du programme, du budget
et de l'administration
Délégué de l'Uruguay

Carissa F. Etienne
Secrétaire de droit de la 15^e session
du Sous-comité du programme, du budget
et de l'administration
Directrice du Bureau sanitaire panaméricain

Annexe A

ORDRE DU JOUR

- 1. OUVERTURE DE LA SESSION**
 - 2. QUESTIONS RELATIVES AU RÈGLEMENT**
 - 2.1 Élection du Bureau
 - 2.2 Adoption de l'ordre du jour
 - 3. QUESTIONS RELATIVES A LA POLITIQUE DES PROGRAMMES**
 - 3.1 Ébauche du budget programme de l'Organisation panaméricaine de la Santé 2022-2023
 - 3.2 Barème des contributions fixées pour 2022-2023
 - 3.3 Collaboration avec les acteurs non étatiques
 - 3.4 Acteurs non étatiques en relations officielles avec l'OPS
 - 3.5 Nomination d'un membre au Comité d'audit de l'OPS
 - 4. QUESTIONS ADMINISTRATIVES ET FINANCIERES**
 - 4.1 Vue d'ensemble du Rapport financier du Directeur pour 2020
 - 4.2 Mise à jour sur la nomination du Commissaire aux comptes de l'OPS pour 2022-2023
 - 4.3 Amendements au Statut et au Règlement du Personnel du Bureau sanitaire panaméricain
 - 4.4 Gestion des ressources humaines du Bureau sanitaire panaméricain
 - 4.5 Mise à jour sur le Fonds directeur d'investissement
 - 4.6 Mise à jour sur le Fonds de roulement
-

5. QUESTIONS POUR INFORMATION

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

6. AUTRES QUESTIONS

7. CLÔTURE DE LA SESSION

Annexe B

LISTE DES DOCUMENTS

Documents de travail

SPBA15/1	Ordre du jour
SPBA15/2	Ébauche du budget programme de l'Organisation panaméricaine de la Santé 2022-2023
SPBA15/3	Barème des contributions fixées pour 2022-2023
SPBA15/4	Collaboration avec les acteurs non étatiques
SPBA15/5	Acteurs non étatiques en relations officielles avec l'OPS
SPBA15/6	Nomination d'un membre au Comité d'audit de l'OPS
SPBA15/7	Vue d'ensemble du Rapport financier du Directeur pour 2020
SPBA15/8	Mise à jour sur la nomination du Commissaire aux comptes de l'OPS pour 2022-2023
SPBA15/9	Amendements au Statut et au Règlement du personnel du Bureau sanitaire panaméricain
SPBA15/10	Gestion des ressources humaines du Bureau sanitaire panaméricain
SPBA15/11	Mise à jour sur le Fonds directeur d'investissement
SPBA15/12	Mise à jour sur le Fonds de roulement

Documents d'information

SPBA13/INF/1	Rapport sur les enjeux stratégiques entre l'OPS et l'OMS
SPBA13/INF/2, Rev. 1	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
SPBA13/INF/3	Projet d'ordre du jour provisoire pour la 168 ^e session du Comité exécutif

Annexe C

OFFICERS/MESA DIRECTIVA

President/Presidente:	Dr. Daniel Salinas (Uruguay)
Vice-President/Vice-Presidente:	Mtro. Marcos Cantero Cortes (Mexico)
Rapporteur/Relator:	Licda. María Eugenia Ardón Quezada (Guatemala)

MEMBERS OF THE SUBCOMMITTEE/MIEMBROS DEL SUBCOMITÉ

BARBADOS

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

Dr. Janet Phillips
Permanent Representative
Ministry of Health and Wellness
St. Michael

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

Mrs. Reeshemah Cheltenham Niles
Director (Ag.) Planning and Research
Ministry of Health and Wellness
St. Michael

CANADA/CANADÁ

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

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

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
Multilateral Relations Division
Office of International Affairs for the
Health Portfolio
Government of Canada, Ottawa

Ms. Marissa de la Torre Ugarte
Policy Analyst
Global Affairs Canada
Inter-American Program
Government of Canada, Ottawa

ECUADOR

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

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

GUATEMALA

Licda. María Eugenia Ardón Quezada
Asesora
Ministerio de Salud y Asistencia Social
Guatemala

Licda. María Eugenia Morales Ramírez
Representante del Viceministerio
Administrativo Financiero
Ministerio de Salud y Asistencia Social
Guatemala

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

GUATEMALA (cont.)

Dra. Norma Lucrecia Ramírez Sagastume
de Castellanos
Viceministra Técnica
Ministerio de Salud y Asistencia Social
Guatemala

Dra. Nancy Pezzarossi de Calderón
Viceministra Administrativa y Financiera
Ministerio de Salud y Asistencia Social
Guatemala

MEXICO/MÉXICO

Dr. Jorge Carlos Alcocer Varela
Secretario de Salud
Secretaría de Salud
México, D.F.

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

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

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

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

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

MEXICO/MÉXICO (cont.)

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

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

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

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

Ms. Gabrielle Le
Health Team Intern
Office of Economic and Development
Affairs
Bureau of International Organization Affairs
Department of State
Washington, D.C.

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

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

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

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

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

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

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

Ms. Ann Blackwood
Senior Health Advisor
Cherokee Nation Federal
Arlington, VA

URUGUAY (cont.)

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

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

Mag. Gabriela Gómez
Directora de Relaciones Internacionales
Ministerio de Salud
Montevideo

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

Cr. Julio Busson
Asesor de Ministro y Subsecretario
Ministerio de Salud
Montevideo

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

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

ARGENTINA

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

Dra. Gabriela Ramírez
Asesora
Dirección Nacional de Relaciones Internacionales
Ministerio de Salud
Buenos Aires

ARGENTINA (cont.)

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

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

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

ARGENTINA (cont.)

Lic. Clara Zerbino
Directora de Estrategias de Financiamiento
Ministerio de Salud
Buenos Aires

BRAZIL/BRASIL

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

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

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

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

Sra. Indiara Meira Gonçalves
Analista Técnica para Assuntos
Multilaterais da Assessoria de
Assuntos Internacionais
Ministério da Saúde
Brasília

COLOMBIA

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

COLOMBIA (cont.)

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

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

Sra. Ximena Valdivieso
Coordinadora de Asuntos Sociales
Ministerio de Relaciones Exteriores
Bogotá

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

Sra. Carolina Schlesinger
Segunda Secretaria, Representante
Alternativa de Colombia ante la Organización
de los Estados Americanos
Washington, D.C.

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

Sr. Cristian Perea
Tercer Secretario de Relaciones Exteriores
Coordinación de Asuntos Sociales
Dirección de Asuntos Económicos, Sociales
y Ambientales
Ministerio de Relaciones Exteriores
Bogotá

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

COSTA RICA

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

**DOMINICAN REPUBLIC/REPÚBLICA
DOMINICANA**

Dr. Edward Guzmán
Viceministro de Planificación y Desarrollo
Ministerio de Salud Pública
Santo Domingo

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

JAMAICA

Dr. Bryan Dustan
Permanent Secretary
Ministry of Health and Wellness
Kingston

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

JAMAICA (cont.)

Dr. Andre Poyse
Policy Coordinator
Ministry of Health and Wellness
Kingston

NICARAGUA

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

PERU/PERÚ

Dra. Marita de los Ríos Guevara
Especialista en Gestión Pública
Ministerio de Salud
Lima

**TRINIDAD AND TOBAGO/TRINIDAD Y
TABAGO**

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

OBSERVER STATES/ESTADOS OBSERVADORES

SPAIN/ESPAÑA

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

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

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

Dr. Carissa F. Etienne
Director/Directora

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

Ms. Mary Lou Valdez
Deputy Director/Directora Adjunta

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Junior
Assistant Director/Subdirector

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

Mr. Gerald Anderson
Director of Administration
Director de Administración

Dr. Heidi Jiménez
Legal Counsel/Asesora Jurídica

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

- - -