



ORGANISATION PANAMÉRICAINNE DE LA SANTÉ
ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ



144^e SESSION DU COMITÉ EXÉCUTIF

Washington, D.C., É-U, du 22 au 26 juin 2009

Point 5.4 de l'ordre du jour provisoire

CE144/25, Rév. 1 (Fr.)
10 juin 2009
ORIGINAL : ANGLAIS

PROJETS UTILISANT LE REVENU DU BUDGET PROGRAMME EXCÉDANT LE BUDGET ORDINAIRE DE TRAVAIL EFFECTIF AUTORISÉ

Rapport de situation: utilisation des fonds du compte de réserve (Revenu du budget programme excédant le budget ordinaire de travail effectif autorisé pour la période 2006-2007)

1. Par la résolution CD48.R1,¹ le 48^e Conseil directeur a approuvé l'utilisation du compte de réserve pour financer des projets prioritaires énumérés dans le document CD48/22. La résolution demande également au Bureau de présenter au Comité exécutif, à intervalles appropriés, par l'entremise du Sous-comité du Programmes, du Budget et de l'Administration, un rapport d'étape actualisé sur l'utilisation de ces fonds.
2. Le Tableau 1 montre l'état de financement actuel de chacun des projets. Le document de référence complet, CD48/22,² peut être consulté sur le site web des Organes directeurs consacré au 48^e Conseil directeur.
3. Depuis que le document CD48/22 a été approuvé, des évaluations actualisées de trois des projets exigeront un financement additionnel au cours de la période 2008-2009 par rapport à ce qui avait été prévu initialement, et ce en raison de calendriers accélérés. Dans les trois cas, le financement additionnel requis pour la période 2008-2009 demeure dans les limites du budget total estimatif pour chacun des projets.
4. Par conséquent, les changements suivants sont proposés:

¹ CD48.R1, Utilisation du revenu du budget programme 2006-2007 dépassant le budget ordinaire effectif autorisé, <http://www.paho.org/french/gov/cd/cd48.r1-f.pdf>.

² CD48/22, Utilisation du revenu du budget programme dépassant le budget ordinaire effectif autorisé pour 2006-2007, <http://www.paho.org/french/gov/cd/cd48-22-f.pdf>.

Projet 1.A Le montant requis pour la période 2008-2009 est de US\$ 1,5 million, ce qui représente une augmentation de \$500 000 par rapport au montant de \$1 million qu'il était initialement prévu de mettre en œuvre au cours de cette période biennale. Raison: le montant estimé de \$1,2 million pour le travail de construction réel doit légalement être disponible pour permettre la mise en soumission du travail.

Projet 3.C Le montant requis pour 2008-2009 est de \$300 000, ce qui représente une augmentation de \$100 000 par rapport aux \$200 000 qu'il était initialement prévu de mettre en œuvre au cours de cette période biennale. Raison: l'application des normes comptables internationales du secteur public (IPSAS) à compter de janvier 2010 exige que le projet dans son ensemble soit mis en œuvre d'ici la fin de la période biennale en cours.

Projet 4.B Le montant requis pour 2008-2009 est de \$620 000, ce qui représente une augmentation de \$120 000 par rapport aux \$500 000 initialement prévus pour cette période biennale. Raison: ceci permettra de réaliser des économies d'énergie en achevant le remplacement de toutes les 400 fenêtres du côté sud de l'immeuble du siège de façon plus efficiente en une seule opération plutôt qu'en deux.

5. De plus, s'ajoute le profil révisé de deux projets. Le projet 2.A (Renforcement des systèmes d'information de l'OPS en matière de santé publique) en réponse aux demandes soumises par le SPBA afin de renseigner brièvement les États Membres sur l'état d'avancement de cette importante initiative. Et le projet 4.F Afin de revoir sa portée modifiée pour incorporer toutes les installations du siège. Les deux projets révisés n'impliquent pas de changement dans le budget approuvé.

6. Les profils de projet révisés pour les projets 1.A (annexe A), 2.A (annexe B), 3.C (annexe C), 4.B (annexe D) et 4.F (annexe E) sont joints aux présentes.

Mesures à prendre par le Comité exécutif

7. Le Comité exécutif est invité à examiner et à approuver les changements proposés aux niveaux de financement autorisés pour 2008-2009.

Annexes

N°	Titre	Description	Budget total estimé (toutes les sources)	Estimation du compte de réserve	Estimation révisée du compte de réserve 2008-2009	Estimation révisée du compte de réserve pour les prochaines périodes
1.A	Centre des opérations d'urgence (EOC) et Centre de connaissances (KC)	Un centre régional EOC/KC est une plate-forme centrale où sont exécutées les fonctions organisationnelles d'évaluation et de gestion des événements d'urgence, de coordination des interventions en cas d'urgence, ainsi que de gestion de l'information et des connaissances. Il sert également de centre d'analyse et d'échange d'informations pour faciliter le processus décisionnel en appui à une réponse efficiente et opportune à tous les événements qui pourraient constituer une urgence de santé publique de portée internationale telle que définie dans le Règlement sanitaire international (2005). Pour de plus amples détails, veuillez consulter l'Annexe 1.A du Document CD48/22.	2 000 000	1 500 000 ^{1/}	1 500 000	0
1.B	Centre national des opérations d'urgence (EOC)	Établissement du EOC dans les pays pour améliorer leur capacité de gestion de l'information et des connaissances en temps réel afin de mieux évaluer les risques pour la santé et de répondre aux événements qui peuvent constituer une urgence de santé publique, notamment les catastrophes naturelles, les flambées de maladies transmissibles et les incidents chimiques et radionucléaires, et pour répondre aux exigences du Règlement sanitaire international. Pour de plus amples détails, veuillez consulter l'Annexe 1.B du Document CD48/22.	3 000 000	1 500 000	500 000	1 000 000

^{1/} La proposition originale pour le point 1.A incluait une demande totale de \$1 500 000 au compte de réserve; montant estimatif de \$1 000 000 pour la période 2008-2009 et \$500 000 pour de futurs exercices biennaux. Cependant, les délais fixés pour la mise en œuvre des travaux de construction du Centre des opérations d'urgence/Centre des connaissances au siège de l'Organisation à Washington, D.C. ont rendu nécessaire l'utilisation du montant total de \$1 500 000 au cours de la période 2008-2009.

N°	Titre	Description	Budget total estimé (toutes les sources)	Estimation du compte de réserve	Estimation révisée du compte de réserve 2008-2009	Estimation révisée du compte de réserve pour les prochaines périodes
2.A	Renforcement des systèmes d'information de l'OPS en matière de santé publique	Élaborer et mettre en œuvre une nouvelle stratégie pour les divers systèmes d'information en matière de santé qui permettra de résoudre les problèmes actuels tels que la fragmentation et le manque d'intégration entre eux; le double emploi de certains systèmes, qui fait que les pays croulent sous les multiples demandes d'information; la dissémination insuffisante de l'information disponible, etc. Pour de plus amples détails, veuillez consulter l'Annexe 2.A du Document CD48/22.	8 000 000	à déterminer	500 000 (Phase 1)	à déterminer
2.B	Adoption de stratégies de réseautage pour transformer la prestation de la coopération technique	La proposition de projet doit être soumise à nouveau pour examen futur.	à déterminer	à déterminer	à déterminer	à déterminer
2.C	Renforcement des communications par une amélioration de la connectivité des bureaux dans les pays	Mise en œuvre d'un réseau privé virtuel (RPV) pour fournir la connectivité requise par les systèmes de gestion intégrée modernisés et pour accroître la capacité, la largeur de bande, la sécurité et la fiabilité des communications, ce qui facilitera et appuiera le réseautage social, le partage des connaissances, les réunions électroniques et les vidéoconférences, ainsi que l'interconnectivité des systèmes et institutions de santé. Il fournira également une base pour une participation future directe des États membres aux activités du Secrétariat. Pour de plus amples détails, veuillez consulter l'Annexe 2.C du Document CD48/22.	3 250 000	à déterminer	250 000 (Phase 1)	à déterminer

N°	Titre	Description	Budget total estimé (toutes les sources)	Estimation du compte de réserve	Estimation révisée du compte de réserve 2008-2009	Estimation révisée du compte de réserve pour les prochaines périodes
3.A	Moderniser le système de gestion intégrée du BSP	Établir un environnement prototype pour explorer pleinement les processus opérationnels de l'OPS et la façon dont ils peuvent être améliorés pour s'aligner sur l'OMS, pour appuyer un cadre solide de gestion axée sur les résultats, et pour améliorer l'efficacité administrative, tout en reflétant le même niveau élevé d'intégration et d'interopérabilité que cherche à atteindre l'OMS par le biais de la mise en œuvre du Système de gestion globale (GMS). Pour de plus amples détails, veuillez consulter l'Annexe 3.A du Document CD48/22.	à déterminer	à déterminer	1 000 000 (Phase 1)	à déterminer
3.B	Moderniser le modèle de service pour la prestation des services de technologies de l'information et de gestion des connaissances	Réduire la maintenance et la gestion de l'infrastructure TI dans les bureaux locaux; diminuer les vulnérabilités en matière de sécurité; fournir une image commune pour toutes les langues appuyées par l'OPS, réduire la gestion des ordinateurs de bureau dans les bureaux de pays et simplifier le soutien administratif local. Pour de plus amples détails, veuillez consulter l'Annexe 3.B du Document CD48/22.	1 488 000	à déterminer	500 000 (Phase 1)	à déterminer
3.C	Renforcer la capacité de l'Organisation à être conforme aux normes IPSAS d'ici 2010	Le Système des Nations Unies a décidé de remplacer les Normes comptables du système de l'ONU (UNSAS) par les Normes comptables internationales pour le secteur public (IPSAS) d'ici 2010. Les Organes directeurs de l'OPS ont approuvé l'adoption des normes IPSAS d'ici 2010. Afin de respecter cet engagement, l'Organisation doit aligner son Règlement financier ainsi que ses processus et systèmes financiers sur les normes IPSAS. En outre, formation et surveillance seront requises dans une mesure importante pour assurer que les nouvelles politiques sont comprises et mises en œuvre correctement. Pour de plus amples détails, veuillez consulter l'Annexe 3.C du Document CD48/22.	500 000	300 000	300 000 ^{2/}	0

^{2/} La proposition originale pour le point 3.C incluait une demande totale de \$300 000 sur le compte de réserve; estimation de \$200 000 pour 2008-2009 et \$100 000 pour les exercices biennaux suivants. Cependant, le délai de mise en œuvre des normes IPSAS a fait en sorte que le montant total de \$300 000 a dû être utilisé au cours de la période 2008-2009.

N ^o	Titre	Description	Budget total estimé (toutes les sources)	Estimation du compte de réserve	Estimation révisée du compte de réserve 2008-2009	Estimation révisée du compte de réserve pour les prochaines périodes
4.A	Amélioration des installations : améliorations des normes minimales de sécurité opérationnelle et mesures de sécurité	Une assistance unique aux bureaux dans les pays pour terminer les améliorations des normes minimales de sécurité opérationnelle (MOSS). Pour de plus amples détails, veuillez consulter l'Annexe 4.A du Document CD48/22.	300 000	300 000	300 000	0
4.B	Amélioration des installations : mesures d'économie d'énergie	Immeuble du siège et centre de conférences: de nombreuses composantes de l'immeuble sont les composantes originales installées en 1965 et doivent être remplacées. Les composantes à remplacer incluent le système de chauffage par induction/refroidissement et des armoires électriques aux 2 ^e et 10 ^e étages, les fenêtres de l'immeuble principal et du centre de conférences, ainsi que le toit du centre de conférences. Pour de plus amples détails, veuillez consulter l'Annexe 4.B du Document CD48/22.	2 900 000	à déterminer	620 000 ^{3/} (Phase 1)	� déterminer
4.C	Amélioration des installations : réseau d'évacuation des eaux de l'esplanade	Il y a des fuites dans le système d'évacuation des eaux de l'esplanade et, pour des questions de maintenance régulière, il convient de le remplacer. Pour de plus amples détails, veuillez consulter l'Annexe 4.C du Document CD48/22.	375 000	375 000	375 000	0
4.D	Amélioration des installations: sécurité et mesures sanitaires	Améliorations de la sécurité dans le hall d'entrée et au 2 ^e étage; améliorations sanitaires dans les toilettes de l'immeuble du siège. Pour de plus amples détails, veuillez consulter l'Annexe 4.D du Document CD48/22.	330 000	330 000	330 000	0

^{3/} La proposition originale pour le point 4B incluait une demande totale de \$2,9 millions sur le compte de réserve; estimation de \$500 000 pour 2008-2009 et \$2,4 millions pour les exercices biennaux suivants. Cependant, le délai de mise en œuvre du programme de remplacement des fenêtres (mur sud de la tour) dans l'immeuble du siège à Washington, D.C. requiert une augmentation du montant original de \$500 000 à \$620 000, avec disponibilité des fonds au cours de la période 2008-2009.

N°	Titre	Description	Estimation du compte de réserve	Estimation révisée du compte de réserve 2008-2009	Estimation révisée du compte de réserve pour les prochaines périodes	Estimation du compte de réserve
4.E	Amélioration des installations : toit de la tour de bureaux du siège	Le toit couvrant la tour de bureaux principale I du siège a dépassé la date de remplacement prévue. Il y a des fuites de plus en plus nombreuses lors des tempêtes de pluie, ce qui entraîne des dommages dans le reste de l'immeuble. Pour de plus amples détails, veuillez consulter l'Annexe 4.E du Document CD48/22.	250 000	250 000	250 000	0
4.F	Amélioration des installations : réaménagement des immeubles du siège.	Le bien matériel principal de l'Organisation est la tour de bureaux et le hall de conférence. Les immeubles du siège requièrent un entretien continu afin d'assurer qu'il conserve son utilité pour appuyer les efforts de coopération technique avec les États membres et pour à être en conformité avec les nécessités technologiques et ergonomiques ainsi qu'avec les normes de sécurité au travail. Pour plus de détails voir l'annexe 4-F.	575 000	575 000	575 000	0
Total			22 968 000	à déterminer	7 000 000	à déterminer

Annexes

Profil du projet
(1.A)

1. Titre du projet: Centre des opérations d'urgence et Centre de connaissances (EOC/KC)
2. Unité chargée de la coordination: HDM/PED Unités participant au projet: HDM, PED, GSO, KMC, ITS
3. Bénéficiaires: L'ensemble de l'organisation (États membres, bureaux dans les pays, domaines techniques au siège)
4. Principales questions et défis et/ou problèmes à traiter: Le Centre des opérations d'urgence/Centre de connaissances (EOC/KC) est une plate-forme centrale où sont exécutées les fonctions organisationnelles d'évaluation et de gestion des situations d'urgence, de coordination des interventions en cas d'urgence, ainsi que de gestion de l'information et des connaissances. Il sert également de centre d'analyse et d'échange d'informations pour faciliter le processus décisionnel en appui à une réponse efficace et opportune à toutes les situations qui pourraient constituer une urgence de santé publique de portée internationale telle que définie dans le Règlement sanitaire international (2005). Deux situations sont envisagées: Opérations d'urgence: Préparation aux situations d'urgence et secours en cas de catastrophe (PED) et Surveillance de la santé et gestion des maladies, Maladies transmissibles (HDM/CD), avec l'appui du Groupe de travail sur les catastrophes (DTF) ou du Groupe de travail pour l'alerte et l'action en cas d'épidémie (EARTF), activeront le Centre EOC élargi lorsque se présente le besoin de mobiliser et de gérer l'action générale de l'Organisation et d'assurer la coordination avec d'autres institutions et organismes tels que l'urgence de santé publique de portée internationale (PHEIC) ou toute autre crise en matière de santé. Durant les opérations d'urgence, les installations EOC/KC dans leur ensemble seront consacrées à la gestion de la crise, y compris l'utilisation prioritaire de l'espace, les processus de gestion des connaissances et les ressources techniques et humaines pour les activités de coordination, d'opération et d'information. Opérations en l'absence d'urgence : En mode de travail normal, l'espace sera un espace polyvalent qui inclura: <ul style="list-style-type: none">• Noyau EOC : Le personnel maintiendra en permanence l'investigation épidémiologique de PED et de HDM/CD, surveillera les urgences ou catastrophes naturelles causées par l'homme et recueillera, analysera et disséminera l'information sur l'évaluation des dommages et des besoins, les flambées de maladies et autres conséquences potentielles pour la santé. L'OPS, en conformité avec le Règlement sanitaire international (2005), doit être accessible 7 jours sur 7 et 24 heures par jour, puisque les pays ont l'obligation d'informer l'OPS dans les 24 heures qui suivent l'évaluation de tout événement susceptible de constituer une urgence de santé publique de portée internationale (PHEIC).• Centre de connaissances (KC): Gestion et communication des connaissances fournira à l'Organisation un appui au développement des connaissances (brainstorming, schémas conceptuels, saisie d'enseignements tirés, élaboration collaborative de bonnes pratiques, etc.), au partage des connaissances (stimulation et facilitation des communautés de pratique) et aux applications de connaissances (gestion de contenu, collaboration virtuelle, systèmes d'information géographique, etc.).• Secteur commun: Réunions quotidiennes le matin avec les unités techniques et les bureaux dans les pays pour effectuer des évaluations de risques et décider des mesures à prendre relatives aux événements en cours.

<p>Le Centre, en tant qu'espace facilitant l'accumulation de connaissances, fournit une synergie et des économies de coûts à ces besoins fondamentaux du Secrétariat, se complétant par un partage des méthodes et des outils de gestion des connaissances, de la technologie de l'information et de l'infrastructure des communications, ainsi que des installations, alors que chaque fonction profite à l'autre grâce à une étroite interaction.</p>									
<p>5. Brève description de l'impact:</p> <p>Facilite grandement la capacité décisionnelle pour répondre aux situations d'urgence, y compris celles qui peuvent constituer une urgence de santé publique de portée internationale (PHEIC), telle que définie dans le Règlement sanitaire international (2005).</p>									
<p>6. Lien avec le Plan stratégique (objectif stratégique et résultat escompté à l'échelle de la Région):</p> <p>RER 5.1 États membres et partenaires soutenus par la coopération technique pour l'élaboration et le renforcement des plans et des programmes de préparation aux situations d'urgence à tous les niveaux.</p> <p>RER 5.2 Soutien opportun et approprié fourni aux États membres pour une aide immédiate aux populations touchées par des crises.</p> <p>RER 5.3 États membres soutenus par le biais de la coopération technique pour réduire le risque dans le secteur de la santé en cas de catastrophe et assurer le rétablissement le plus rapide des populations affectées.</p> <p>RER 5.4 États membres soutenus par une coopération technique coordonnée pour renforcer la préparation, la récupération et la réduction des risques dans des secteurs tels que les maladies transmissibles, la santé mentale, les services de santé, la sécurité alimentaire et la radioactivité.</p>									
<p>7. Coût total estimatif: \$2 000 000</p> <table> <tr> <td>Architectes et étude d'ingénierie</td> <td>\$ 275 000</td> </tr> <tr> <td>Construction/mobilier</td> <td>\$ 1 250 000</td> </tr> <tr> <td>Étude de continuité des opérations</td> <td>\$ 225 000</td> </tr> <tr> <td>Autres dépenses</td> <td>\$ 250 000</td> </tr> </table> <p>Contributions provenant du compte de réserve de l'OPS: \$1 500 000 Contributions provenant de partenaires financiers: (inconnu) Contributions provenant d'autres sources: \$500 000</p>		Architectes et étude d'ingénierie	\$ 275 000	Construction/mobilier	\$ 1 250 000	Étude de continuité des opérations	\$ 225 000	Autres dépenses	\$ 250 000
Architectes et étude d'ingénierie	\$ 275 000								
Construction/mobilier	\$ 1 250 000								
Étude de continuité des opérations	\$ 225 000								
Autres dépenses	\$ 250 000								
<p>8. Durée estimative (en mois):</p> <p>18 mois</p>									
<p>9. Commentaires:</p>									

Profil du projet
(2.A)

1. Titre du projet: Renforcement des systèmes d'information de santé publique
2. Unité de coordination: HDM Unités participantes: HDM, KMC, STI
3. Bénéficiaires: Tous les pays de la Région des Amériques, en particulier ceux qui ont des problèmes liés au sous-enregistrement et à la qualité de l'information sur la santé; tous les secteurs de l'OPS qui travaillent dans le domaine de l'information et/ou en ont besoin auront tout à gagner de l'organisation et de la disponibilité des données; également la société civile dans son ensemble, car elle aura accès à l'information sur la santé en provenance de tous les pays, et ce de façon organisée et sur la base des analyses disponibles.
4. Principaux thèmes, défis, besoins et/ou problèmes à traiter: L'OPS doit élaborer et mettre en œuvre une nouvelle stratégie pour les différents systèmes d'information sur la santé, stratégie qui devrait permettre de résoudre les problèmes actuels tels que la fragmentation et le manque d'intégration entre ces systèmes, leur duplication, ce qui amène les pays à être inondés de demandes multiples d'information ; dissémination insuffisante de l'information disponible, etc. Cette nouvelle stratégie devrait être basée sur l'idée que le rôle de l'OPS dans ce domaine est: 1) de faciliter la collecte de données dans les pays en fixant des normes et en fournissant une coopération technique pour leur permettre de publier l'information et les analyses pertinentes afin que tous les intervenants concernés (décideurs, professionnels de la santé, médias, organisations de la société civile, institutions universitaires, organisations internationales, etc.) puissent facilement y accéder; 2) de consolider l'information nationale et de produire des analyses de données globales aux niveaux sous-régional et/ou régional pour appuyer la surveillance de la situation de la santé dans les Amériques et le respect des mandats émis par les États Membres; 3) d'élaborer un modèle pour l'organisation des données et de l'information sur la santé. Le développement et la mise en œuvre de la nouvelle stratégie permettra non seulement de réduire le travail inhérent à la collecte de données dans les pays mais aussi d'accroître l'utilisation de l'information sur la santé (morbidité, facteurs de risque et de protection, mortalité, services de santé, ressources humaines, systèmes de santé, populations vulnérables, etc.) dans le processus décisionnel. Objectifs: <ol style="list-style-type: none">1. Étendre la couverture et la qualité des systèmes d'information sur la santé dans la Région en vue d'améliorer l'établissement des priorités, la surveillance de la situation de la santé, l'évaluation de l'impact des politiques et des programmes, etc.;2. Établir des normes, des flux, des instruments de collecte de données et des processus analytiques intégrés pour toute l'information requise par le Secrétariat pour s'acquitter de ses mandats, en particulier l'information liée au Règlement sanitaire international, le Programme de santé pour les Amériques et le Plan stratégique 2008-2012;3. Construire une plate-forme intégrée pour les systèmes d'information sur la santé de l'OPS pour faciliter la collecte de données fournies par les pays ainsi que leur dissémination.

Pour élaborer et mettre en œuvre la stratégie qui permettra de renforcer les systèmes d'information sur la santé, il faudra:

- identifier les besoins d'information
- établir un diagnostic de la situation de collecte et de dissémination des données dans les pays
- élaborer la stratégie
- acheter les logiciels
- former le personnel

5. Brève description d'impact :

Amélioration de la re-collecte, du traitement et de l'analyse de l'information sur la santé dans les pays.
Établir des informations fiables pour les analyses de situation de la santé et l'évaluation des services de santé et de l'impact du programme et des politiques.
Organisation et amélioration des flux d'information des pays vers l'OPS et de l'OPS vers les pays.
Organisation et disponibilité de l'information interne à l'OPS comme une base pour l'établissement d'un Observatoire de la santé pour les pays des Amériques

6. Lien au Plan stratégique (objectif stratégique et résultats escomptés à l'échelle de la Région) :

RER 11.2 Les États Membres sont appuyés par le biais de la coopération technique pour l'amélioration des systèmes d'information sur la santé aux niveaux régional et national.

Indicateurs:

11.2.2 Nombre de pays qui ont un plan stratégique financé pour renforcer les statistiques vitales et de santé, y compris la production d'information sur la santé et l'utilisation de la Famille de classifications internationales, conformément aux normes internationales établies par OPS/OMS et le Réseau de mesure de la santé.

11.2.3 Nombre de pays qui ont mis en œuvre l'Initiative régionale des indicateurs de santé de base et qui produisent et publient leurs indicateurs de santé de base aux niveaux sub-nationaux (premier et deuxième niveaux administratifs).

RER 11.3 États Membres appuyés par le biais de la coopération technique pour accroître l'accès équitable à l'information, aux connaissances et aux observations scientifiques liées à la santé, ainsi que la dissémination et l'utilisation de ces dernières en vue de faciliter le processus décisionnel.

Indicateurs:

11.3.2 Nombre de pays qui ont amélioré leur capacité d'analyse pour l'information sur la santé et la production de connaissances, mesurée par des mises à jour périodiques des profils de pays.

RER 11.5 L'OPS est la source autorisée et le courtier d'informations et de connaissances factuelles sur la santé publique et fournit, à ce titre, des informations essentielles sur la santé ainsi que du matériel de promotion aux États Membres, partenaires santé et autres intervenants.

Indicateurs

11.5.2 Maintenir le nombre de pays qui ont accès à l'information factuelle sur la santé et au matériel de promotion en vue de l'exécution efficace des programmes de santé comme le reflète la stratégie de coopération de chaque pays.

RER 11.5.3 Création de la Plate-forme d'information régionale de l'OPS, avec intégration des données de santé de tous les systèmes d'information, secteurs et programmes de l'OPS ainsi que de l'information provenant de partenaires de la santé et du développement.

7. Coût estimé: \$8.000.000

Contributions provenant du compte d'ordre de l'OPS : à déterminer (voir commentaires)
Contributions provenant de partenaires financiers: un partage des coûts est prévu
Contributions provenant d'autres sources:

8. Durée estimée (en mois)

48 mois

9. Commentaires

La première phase du projet a été approuvée pour un montant total de \$500.000, avec des fonds provenant du compte d'ordre de l'OPS.

La première phase comprend des consultations, un consensus, une conception et la préparation d'un modèle de Plate-forme d'information et de renseignements sur la santé de l'OPS et de l'Observatoire régional de la santé, dont les résultats permettront de partager les données et l'information disponibles ainsi que de disséminer dans une mesure encore plus large les résultats analytiques de la situation sur diverses questions de santé pour appuyer le processus décisionnel et les politiques de santé dans la région.

En fonction des résultats, une autre proposition sera produite pour les phases suivantes.

Le projet est continu, et au cours du premier semestre de 2009, les progrès réalisés ont été les suivants:

- a) Les processus de collecte, de flux, d'analyse et de dissémination des données sur la mortalité ont été révisés et un nouveau système régional d'information sur la mortalité est en voie d'élaboration. Dans le cadre de cette révision, plusieurs méthodes d'estimation de la mortalité sont comparées afin de choisir la plus appropriée pour la région.
- b) Les processus de collecte, de flux, d'analyse et de dissémination des données des indicateurs de base de la santé ont été passés en revue. Dans ce contexte, un prototype fonctionnel de système d'information a été élaboré et cinq pays et les bureaux de pays de l'OPS sont en train de l'évaluer.
- c) Un processus de révision similaire sera lancé pour les données de programmes de tuberculose, VIH/SIDA, malaria et dengue en priorité.
- d) L'architecture technologique, le modèle de données et l'architecture des applications de la Plate-forme d'information et de renseignements sur la santé de l'OPS ont été conçues. Dans le cadre de la première phase, l'infrastructure technologique et le modèle de données de l'entrepôt de données ont été établis. Actuellement, l'entrepôt de données est peuplé d'information sur la mortalité, d'indicateurs sur le développement démographique et le développement du monde, et un mécanisme d'accès à ces données va être mis en œuvre incessamment. Actuellement, les processus d'intégration des données de programmes prioritaires tels que celui sur la dengue, la tuberculose et VIH/SIDA sont en voie d'élaboration et de mise en œuvre.
- e) Le service de renseignements sur la santé (composante) de la Plate-forme d'information (<http://phip.paho.org>) est en place. La formulation et l'élaboration de rapports analytiques interactifs se poursuivent en permanence. Cette composante permet de partager et de disséminer les données, l'information et les résultats analytiques des sujets de la santé au sein de l'Organisation.
- f) La stratégie et les mécanismes d'accès aux données de santé disponibles dans l'entrepôt de données vont être redéfinies, tout comme vont l'être le processus qui facilite son utilisation pour les analyses et la dissémination des résultats analytiques dans la Plate-forme d'information sur la santé.
- g) Un prototype fonctionnel de la Plate-forme d'information sur la santé est en construction. Son but est de faciliter l'accès aux données, à l'information, aux outils analytiques de la santé, aux recommandations, aux briefings analytiques et à la connaissance des thèmes de santé (voir <http://ais.paho.org/phip>).

Profil du projet
(3.C)

1. Titre du projet: Renforcer la capacité de l'Organisation à être conforme aux normes IPSAS d'ici 2010.
2. Unité chargée de la coordination: FRM Unités participant au projet: toutes les unités
3. Bénéficiaires: Tous les intervenants internes et externes.
4. Principales questions et défis et/ou problèmes à traiter: Le Système des Nations Unies a décidé de remplacer les Normes comptables du système de l'ONU (UNASAS) par les Normes comptables internationales pour le secteur public (IPSAS) d'ici 2010. Les Organes directeurs de l'OPS ont approuvé l'adoption des normes IPSAS d'ici 2010. Afin de respecter cet engagement, l'Organisation doit aligner son Règlement financier ainsi que ses processus et systèmes financiers sur les normes IPSAS. En outre, la formation et le contrôle seront requis dans une mesure importante pour assurer que les nouvelles politiques sont comprises et mises en œuvre correctement.
5. Brève description de l'impact: Les états financiers de l'Organisation appuieront de façon plus appropriées les exigences de la gestion axée sur les résultats, ainsi que les meilleures pratiques en matière de rapports financiers, et ils seront comparables dans l'ensemble des systèmes des Nations Unies, ce qui sera un avantage pour les intervenants externes.
6. Lien avec le Plan stratégique (objectif stratégique et résultat escompté à l'échelle de la Région): RER 16.1 Le BSP est une organisation axée sur les résultats, dont le travail est guidé par des plans stratégiques et opérationnels qui s'appuient sur les enseignements tirés, reflètent les besoins infrarégionaux et nationaux, sont élaborés conjointement dans l'ensemble de l'Organisation et sont utilisés efficacement pour contrôler et évaluer les résultats. RER 16.2 Contrôle et mobilisation des ressources financières renforcés pour assurer la mise en œuvre du budget programme, y compris le renforcement des pratiques financières saines et la gestion efficace des ressources financières.
7. Coût total estimatif: \$500 000 Contributions provenant du compte de réserve de l'OPS : \$300 000 Contributions provenant de partenaires financiers : Contributions provenant d'autres sources : \$200 000
8. Durée estimative (en mois): 18 mois
9. Commentaires : Le montant de US \$500 000 représente les coûts associés aux services comptables professionnels, aux services d'actuariat, aux coûts de développement des systèmes, ainsi qu'à une formation sur mesure pour le personnel de l'ensemble de l'Organisation. Cette estimation ne comprend pas le coût supplémentaire possible des vérifications annuelles exécutées par les commissaires aux comptes en conformité avec les normes IPSAS.

**Profil du projet
(4.B)**

1. Titre du projet : Améliorations des installations: mesures d'économie d'énergie
2. Unité chargée de la coordination : AM Unités participant au projet : AM, GSO
3. Bénéficiaires: Tous les membres du personnel travaillant à Washington, D.C., les membres du personnel qui sont en visite et les intervenants externes.
4. Principales questions et défis et/ou problèmes à traiter: Le bien matériel principal de l'Organisation est la tour de bureaux et le hall de conférence. Achevé en 1965, l'immeuble du siège requiert un entretien continu afin d'assurer qu'il conserve son utilité pour appuyer les efforts de coopération technique avec les États membres. En raison d'un manque de financement, la rénovation de 1999-2002 n'a pas remplacé les systèmes de chauffage et de ventilation aux 2 ^e et 10 ^e étages, ni les armoires électriques sur ces mêmes étages. Toutes les fenêtres du bâtiment datent de 1965; ce sont des fenêtres à vitrage simple d'une très mauvaise efficacité énergétique. Des améliorations récentes en matière de rénovation d'immeuble, ainsi que des initiatives dans l'ensemble du système des Nations Unies, encouragent les "toits verts" pour économiser de l'énergie; le toit du hall de conférences serait un bon candidat à cet égard, notamment parce que son remplacement s'impose depuis longtemps.
5. Brève description de l'impact: Les coûts énergétiques continuent d'augmenter de façon spectaculaire, et tous les projets précités, même s'ils sont coûteux à court terme, réduiront les factures d'énergie à venir au siège.
6. Lien avec le Plan stratégique (objectif stratégique et résultat escompté à l'échelle de la Région): RER 16.6 BSP renforcé par des réformes de développement institutionnel et un milieu de travail physique qui est garant du bien-être et de la sécurité du personnel.
7. Coût total estimatif : \$2 900 000 Contributions provenant du compte de réserve de l'OPS : \$620 000 Contributions provenant de partenaires financiers : \$0 Contributions provenant d'autres sources : Fonds directeur d'investissement
8. Durée estimative (en mois): Chaque projet aurait une durée différente mais les travaux prendraient environ 2 ans.
9. Commentaires: Le montant de \$620 000 représente un investissement initial et est basé sur un devis fourni par un fournisseur de fenêtres et couvrant le remplacement de 400 fenêtres sur le côté sud du bâtiment du siège. Dès que de plus amples détails auront été obtenus à ce sujet, une autre proposition pourrait être présentée avec une mise à jour des coûts.

**Profil du projet
(4.F)**

1. Titre du projet: Amélioration des installations: remise à neuf des salles de conférence et remplacement du mobilier au siège de l'Organisation
2. Unité de coordination: AM Unités participantes: AM, GSO
3. Bénéficiaires: OPS
4. Principaux thèmes, défis, besoins et/ou problèmes à traiter: Le bien matériel principal de l'Organisation est la tour de bureaux de son siège et l'aile des conférences ainsi que les annexes adjacentes de bureaux loués. Terminé en 1965, l'immeuble du siège requiert un entretien continu pour assurer son utilité continue à l'appui des efforts de coopération technique avec les États Membres. Les chaises et tables de conférence existantes dans les salles de conférence A, B et C ont approximativement 20-25 ans et doivent être remplacées. Une utilisation extensive a diminué l'efficacité des dossiers de chaise, et ils se cassent de plus en plus souvent. Le placage à la surface des tables de conférence a été remis à neuf à plusieurs reprises jusqu'à un point où il est maintenant trop mince pour être réparé. L'annexe de Virginia Ave a été occupée en 1986 et les meubles modulaires originaux doivent être remplacés pour répondre aux besoins des toutes nouvelles technologies informatiques, en particulier pour fournir les plus récents designs ergonomiques qui aideront à prévenir les syndromes métacarpiens pour les membres du personnel.
5. Brève description d'impact: La durée de vie utile du mobilier a dépassé la durée d'utilisation normale, et le remplacement permettra de maintenir les installations de conférence pendant plusieurs décennies encore.
6. Lien au Plan stratégique (objectif stratégique et résultats escomptés à l'échelle de la Région): 16.6
7. Coût total estimé: \$ 575.000 Contributions provenant du compte d'ordre de l'OPS: \$575.000 Contributions provenant de partenaires financiers \$ 0 Contributions provenant d'autres sources: Fonds directeur d'investissement)
8. Durée estimée (en mois): 18 mois
9. Commentaire: