



ORGANISATION PANAMÉRICAINNE DE LA SANTÉ
ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ



146^e SESSION DU COMITÉ EXÉCUTIF

Washington, D.C., É-U, du 21 au 25 juin 2010

Point 5.5 de l'ordre du jour provisoire

CE146/27 (Fr.)

11 mai 2010

ORIGINAL : ANGLAIS

STATUT DES PROJETS FINANCÉS PAR LE COMPTE DE RÉSERVE DE L'OPS

1. Le 48^e Conseil directeur, conformément à la Résolution CD48.R1,¹ a approuvé l'utilisation du compte de réserve pour financer les projets prioritaires indiqués dans le Document CD48/22.² La résolution demande également au Bureau de présenter au Comité exécutif, par l'intermédiaire du Sous-comité de programme, budget et administration, un rapport périodique sur le statut des projets financés par le compte de réserve. Ce document présente les commentaires et recommandations faits par le Sous-comité lors de sa quatrième session.

2. Aux termes de la Résolution CD48.R1, 7 des 14 projets ont été approuvés dans leur intégralité, six ont été approuvés en ce qui concerne leur première étape et un projet n'a pas été approuvé. Cinq des 13 projets sont sujets à des révisions budgétaires en fonction d'informations mises à jour : les budgets de deux projets sont réduits et trois sont augmentés. Le budget total pour tous les projets combinés est réduit de l'ordre de US 411 000.³ Un financement supplémentaire d'un total de \$7 375 000 provenant du compte de réserve est demandé pour six des projets. Aucune nouvelle initiative n'est présentée au Comité exécutif à des fins d'examen.

3. Le tableau 1 présente une information récapitulative des 13 projets, avec une brève description du champ d'action de chaque projet. De plus, le tableau présente le

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

² Le document de référence original, Utilisation du revenu de budget programme 2006-2007 dépassant le budget ordinaire effectif autorisé (document CD48/22), peut être consulté sur le site web du 48^e Conseil directeur. <http://www.paho.org/english/gov/cd/CD48-22-e.pdf>.

³ A moins d'une précision contraire, tous les chiffres monétaires dans ce document sont exprimés en dollars des États-Unis (US\$).

budget total estimé pour chaque projet, la portion estimée qui sera financée par le compte de réserve (à ce jour) et une estimation du financement provenant d'autres sources.

4. Le tableau 2 présente un récapitulatif de l'exécution budgétaire en date du 31 décembre 2009 pour tous les projets. En 2008-2009, \$1,5 million a été dépensé sur un total de \$8 millions du financement autorisé. La majeure partie du solde de \$6,5 millions est engagée pour des activités qui seront mises en œuvre en 2010-2011.

5. Les 13 annexes à la fin du document présentent les profils mis à jour des projets, et indiquent l'objectif de chaque projet tout en offrant une actualisation des progrès et des activités planifiées.

Mesures à prendre par le Comité exécutif

6. Le Comité exécutif est prié d'examiner le présent document et d'approuver les changements proposés concernant les niveaux de financement autorisés pour la période 2010-2011 ou de faire d'autres recommandations au Bureau.

TABLEAU 1

N°	Titre	Description	Budget total révisé	Montant estimé du compte de réserve	Montant estimé d'autres sources
1.A	Centre des opérations d'urgence (EOC) et Centre des connaissances (KC)	Un centre régional EOC/KC est une plate-forme centrale qui assume les fonctions organisationnelles pour l'évaluation et la gestion des situations d'urgence, la coordination des interventions en cas de catastrophe et de gestion de l'information et des connaissances. Il sert également de centre d'analyse et d'échange d'informations pour faciliter la prise de décisions à l'appui d'une réponse efficace et opportune face 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 plus de détails, se reporter à l'annexe 1-A.	3 400 000	2 900 000	500 000
1.B	Établissement de points focaux nationaux pour le Règlement sanitaire international	Les centres nationaux de liaison pour le Règlement sanitaire international dans les pays doivent recevoir un appui pour renforcer leur capacité afin de pouvoir immédiatement générer l'information et gérer les connaissances, améliorer leur capacité à évaluer les risques sanitaires, répondre aux situations qui pourraient constituer des urgences de santé publique, telles que les catastrophes naturelles, les flambées de maladies transmissibles ou les accidents chimiques et radionucléaires et répondre aux conditions stipulées dans le Règlement sanitaire international (2005). Pour plus de détails, se reporter à l'annexe 1-B.	3 000 000	1 500 000	1 500 000
2.A	Renforcement des systèmes d'information de l'OPS en matière de santé publique	Une nouvelle stratégie des systèmes d'informations de la santé doit être mise en place pour rectifier la fragmentation et le manque d'intégration entre les systèmes, le double emploi de certains systèmes qui fait que les pays sont débordés par les multiples demandes d'informations et la diffusion insuffisante de l'information disponible. Pour plus de détails, se reporter à l'annexe 2-A.	5 000 000	2 225 000	À déterminer

N ⁰	Titre	Description	Budget total révisé	Montant estimé du compte de réserve	Montant estimé d'autres sources
2.B	Adoption de stratégies de réseautage pour transformer la prestation de la coopération technique	La proposition de projet sera soumise à nouveau à une date ultérieure.	A déterminer	A déterminer	A déterminer
2.C	Renforcement de la communication par une amélioration de la connectivité des bureaux dans les pays	Un réseau privé virtuel (PVN) de l'OPS soutiendra les besoins de communication des systèmes de gestion moderne de l'Organisation en assurant la connectivité nécessaire : capacité accrue de communication, de largeur de bande, de sécurité et de fiabilité. Ce réseau facilitera et appuiera le réseautage social, le partage de connaissances, les réunions électroniques et la vidéoconférence et assurera l'interconnectivité des systèmes dans les institutions de santé. Le réseau constituera également la base de la participation future directe des États membres dans les activités du Secrétariat. Pour plus de détails, se reporter à l'annexe 2-C.	2 100 000	2 000 000	100 000
3.A	Modernisation du système de gestion de l'information du BSP	L'OPS doit pleinement explorer les processus opérationnels et la façon dont ils peuvent être améliorés afin d'obtenir un alignement sur l'OMS, d'appuyer un cadre solide de gestion fondée sur les résultats (GFR) et d'améliorer l'efficacité administrative, pour refléter le même niveau élevé d'intégration et d'interopérabilité que l'OMS cherche à atteindre par la mise en œuvre du Système mondial de gestion (GMS). Évaluation de trois options pour moderniser le système d'information en gestion (PMIS) de l'OPS et formuler une recommandation aux fins d'examen par les Organes directeurs. Pour plus de détails, se reporter à l'annexe 3-A.	1 000 000	1 000 000	0

N ^o	Titre	Description	Budget total révisé	Montant estimé du compte de réserve	Montant estimé d'autres sources
3.B	Modernisation du modèle de service pour la prestation des services de technologie de l'information et de gestion des connaissances	Cette initiative cherche à réduire les besoins de maintenance et de gestion de l'infrastructure TI de l'OPS dans tous ses bureaux, à diminuer les vulnérabilités actuelles en matière de sécurité et à fournir un logiciel actualisé soutenant les quatre langues officielles de l'OPS, réduisant ainsi la gestion des ordinateurs de bureaux dans les pays et simplifiant le soutien aux bureaux locaux. Pour plus de détails, se reporter à l'annexe 3-B.	2 230 000	1 500 000	730 000
3.C	Renforcement de 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 du secteur public (IPSAS) d'ici 2010. Pour répondre à cet engagement, l'Organisation doit aligner son Règlement financier ainsi que ses règles et systèmes de gestion financière sur les normes IPSAS. En outre, un niveau élevé de formation et de surveillance sera nécessaire pour vérifier que les nouvelles politiques sont comprises et mises en œuvre correctement. Pour plus de détails, se reporter à l'annexe 3-C.	500 000	300 000	200 000
4.A	Amélioration des installations : amélioration des normes minimales de sécurité opérationnelle et mesures de sécurité	Les bureaux de pays ont besoin d'une assistance qui sera ponctuelle pour terminer les améliorations des normes minimales de sécurité opérationnelle (MOSS). Pour plus de détails, se reporter à l'annexe 4-A.	300 000	300 000	0

N ^o	Titre	Description	Budget total révisé	Montant estimé du compte de réserve	Montant estimé d'autres sources
4.B	Amélioration des installations : mesures d'économie d'énergie	De nombreuses composantes de l'immeuble du Siège et du centre de conférences sont les composantes originales installées en 1965 et doivent être remplacées. Les composantes à remplacer incluent le système de chauffage/refroidissement par induction et les armoires électriques aux 2 ^e et 10 ^e étages, les fenêtres du bâtiment principal et du centre de conférences et le toit du centre de conférences. Pour plus de détails, se reporter à l'annexe 4-B.	2 900 000	1 720 000	A 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 dans le cadre du cycle de maintenance régulière, il convient de le remplacer. Pour plus de détails, se reporter à l'annexe 4-C.	375 000	375 000	0
4.D	Amélioration des installations : sécurité et mesures sanitaires	Il est nécessaire de procéder à des améliorations de la sécurité dans le hall d'entrée et au 2 ^e étage et à des améliorations sanitaires dans les toilettes du bâtiment Siège. Pour plus de détails, se reporter à l'annexe 4-D.	330 000	330 000	0
4.E	Amélioration des installations : toit de la tour de bureaux du Siège	La date de remplacement prévue pour le toit couvrant la tour principale des bureaux du Siège a été dépassée. Il y a des fuites de plus en plus nombreuses lors des orages, ce qui entraîne des dommages dans le reste du bâtiment. Pour plus de détails, se reporter à l'annexe A.4-E.	347 000	250 000	97 000

No.	Titre	Description	Budget total révisé	Montant estimé du compte de réserve	Montant estimé d'autres sources
4.F	Amélioration des installations : rénovation des bâtiments du Siège	Le bien matériel principal de l'Organisation est la tour de bureaux, le centre de conférence et les locaux adjacents de bureaux loués. Ces espaces requièrent un entretien continu afin d'assurer qu'il conserve leur utilité pour appuyer les efforts de coopération technique bénéficiant les États membres et pour répondre aux nécessités technologiques et ergonomiques et se conformer aux normes de sécurité du travail. Pour plus de détails, consulter l'Annexe 4-F.	1 075 000	975 000	100 000
		Total	22 557 000	15 375 000	3 227 000

TABLEAU 2

Approuvé dans son intégralité
Première phase approuvée
Changements proposés

Ref. projet	Projet	Budget		1 ^{er} CR approuvé (déc. 08)	2008-2009		2 ^e CR demandé	Autres sources
		Original	Rév. (mars 2010)		exécuté	solde		
1.A	Centre des opérations d'urgence et centre des connaissances	2 000 000	3 400 000	1 500 000	123 790	1.376.210	1.400.000	500.000
1.B	Points focaux nationaux RSI	3 000 000	3 000 000	1 500 000	0	1.500.000	0	1.500.000
2.A	Système d'information sanitaire publique de l'OPS	8 000 000	5 000 000	500 000 ^{1/}	95 717	404.283	1.725.000	TBD
2.B	n/d	-	-	-	-	-	-	-
2.C	Amélioration de la connectivité des bureaux de pays	3 250 000	2 100 000	250 000 ^{1/}	0	250.000	1.750.000	100.000
3.A	Modernisation du système de gestion de l'information de l'OPS	A déterminer	1 000 000	1 000 000 ^{1/}	435 668	564.332	0	0
3.B	Modernisation de la prestation de services de TI et de GC	1 488 000	2 230 000	500 000 ^{1/}	0	500.000	1.000.000	730.000
3.C	Conformité de l'OPS aux normes IPSAS d'ici 2010	500 000	500 000	300 000	229 379	70.621	0	200.000
4.A	Amélioration des normes minimales de sécurité organisationnelle et mesures de sécurité	300 000	300 000	300 000	107 695	192.305	0	0
4.B	Mesures d'économie d'énergie	2 900 000	2 900 000	620 000 ^{1/}	0	620.000	1.100.000	TBD
4.C	Réparations du réseau d'évacuation des eaux de l'esplanade	375 000	375 000	375 000	0	375.000	0	0
4.D	Sécurité et mesures sanitaires	330 000	330 000	330 000	0	330.000	0	0
4.E	Réparation de la toiture de la tour de bureau du Siège	250 000	347 000	250 000	9 210	240.790		97.000
4.F	Rénovation des bâtiments du Siège	575 000	1 075 000	575 000	0	575.000	400.000	100.000
Total		22 968 000	22 557 000	8 000 000	1 001 459	6 998 541	7 375 000	3 227 000

^{1/} Représente le financement de la phase 1 ; financement total doit encore être déterminé.

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 : Bureau du Directeur de l'Administration (AM) Unités participantes : GSO, PED, HSD, KMC, ITS
3. Bénéficiaires : L'ensemble de l'Organisation (États membres, bureaux dans les pays, domaines techniques au Siège)
4. Principaux défis et questions 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 pour l'évaluation et la gestion des situations d'urgence, la coordination des interventions en cas de catastrophe et de gestion de l'information et des connaissances. Il sert également de centre d'analyse et d'échange d'informations pour faciliter la prise de décisions à l'appui d'une réponse efficace et opportune face à tous les événements qui pourraient constituer une urgence de santé publique de portée internationale telle que définie dans le Règlement sanitaire international (RSI) (2005). Deux situations sont envisagées : 1. Opérations d'urgence : Le Domaine de préparation aux situations d'urgence et de secours en cas de catastrophe (PED) et l'équipe des maladies transmissibles du Domaine de la surveillance sanitaire, contrôle et prévention des maladies (HDM/CD), avec l'appui du Groupe de travail sur les catastrophes (DTF) ou du Groupe de travail pour l'alerte et la riposte en cas d'épidémie (EARTF), procéderont à l'activation d'un Centre EOC élargi lorsqu'il sera nécessaire de mobiliser et de gérer de manière globale la réponse de l'Organisation et d'assurer la coordination avec d'autres institutions et organismes en cas d'urgence de santé publique de portée internationale ou toute autre crise sanitaire. Durant les opérations d'urgence, l'ensemble des installations d'EOC/KC sera consacré à la gestion de la crise, et EOC/KC disposera de l'utilisation prioritaire de l'espace, des processus de gestion de connaissances et des ressources techniques et humaines pour les activités de coordination, d'opération et d'information. 2. Opérations en l'absence d'urgence : En mode de travail normal, l'espace sera un espace polyvalent qui inclura : • Noyau EOC : Le personnel maintiendra en permanence l'investigation épidémique de PED et de HDM/CD, surveillera les urgences ou catastrophes naturelles et celles 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 sur 24, 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.

- Centre de connaissances (KC) : Le Domaine de gestion et de 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 : L'espace pourra aussi être utilisé pour de réunions quotidiennes avec le personnel des unités techniques et des bureaux dans les pays pour effectuer des évaluations de risques sur le terrain et décider des interventions à prendre relatives aux événements en cours.

En tant qu'espace pour l'obtention de connaissances, le Centre est à l'origine d'une synergie et d'économies de coûts importantes au regard des besoins institutionnels de l'OPS car il permet le partage des méthodologies et des instruments de gestion des connaissances, des infrastructures de communication et de technologies de l'information et des bâtiments.

Les étapes suivantes sont nécessaires pour que le Centre des opérations d'urgence et Centre des Connaissances (EOC/KC) devienne opérationnel :

- Acheter les plans (l'OPS a recruté les services de KCCT, bureau d'architecture qui doit finir les plans d'ici mai 2010).
- Lancer un appel d'offres par le service des achats de l'OPS (début juin).
- Examen des offres des entreprises de construction intéressées et adjudication des travaux (mi à fin août).
- Etape de construction (septembre à décembre).
- Achat du matériel et du mobilier (septembre à novembre).
- Ouverture du centre (janvier 2011).

5. Brève description des effets :

Champ d'action du projet :

- Fournir des locaux permanents pour les divers domaines du BSP concernés par l'organisation et l'exécution de la réponse en cas d'urgence.
- Faciliter la capacité de prise de décision au sein de l'OPS en réponse aux événements d'urgence, notamment des urgences de santé publique de portée internationale, telles que définies par le Règlement sanitaire international (2005).
- Améliorer le flux des échanges et des réponses entre les divers États membres, le BSP, l'OMS, les ONG et d'autres agences et organisations des Nations Unies lors des situations d'urgence.

6. Lien avec le Plan stratégique (Objectifs stratégiques et Résultats escomptés au niveau Régional) :

RER 1.6 : États membres soutenus par la coopération technique pour l'acquisition des capacités fondamentales demandées aux termes du Règlement sanitaire international pour la mise en place et le renforcement des systèmes d'alerte et de réponse qui seront utilisés lors des épidémies et autres urgences en santé publique de portée internationale.

Indicateur :

1.6.1 : Nombre de pays qui ont acquis les capacités fondamentales pour la surveillance et la riposte, conformément à leurs obligations dans le cadre du Règlement sanitaire international (2005).

RER 1.8 : Capacité Régionale et infrarégionale coordonnée et rapidement mise à la disposition des États membres pour le dépistage, la vérification, l'évaluation des risques et la riposte aux épidémies et autres urgence en santé publique de portée internationale.

Indicateur :

1.8.1 : Pourcentage d'événements de santé publique de portée internationale vérifiés dans les délais recommandés par le Règlement sanitaire international (2005).

RER 1.9 : Opérations et réponses efficaces par les États membres et la communauté internationale aux urgences déclarées suite aux épidémies et maladies susceptibles de déclencher des épidémies.

Indicateur :

1.9.1 : Pourcentage de réponses conformes au Règlement sanitaire international du BSP en fonction des demandes de soutien de la part des Etats membres lors des urgences ou des épidémies.

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.

Indicateur :

5.1.1 : Nombre de pays qui ont mis au point et évalué des plans de préparation aux situations d'urgence pour le secteur de la santé.

RER 5.2 : Soutien ponctuel et approprié aux États membres pour une assistance immédiate aux populations touchées par les crises.

Indicateur :

5.2.2 :

Pourcentage d'urgences dans lesquelles la réponse aux urgences démarre dans les 24 heures qui suivent la demande.

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.

Indicateur :

5.3.2 :

Pourcentage de plans d'action humanitaire pour des urgences complexes et appels consolidés avec composantes stratégiques et opérationnelles pour la santé.

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 sanitaires, la sécurité alimentaire et la radioactivité.

Indicateur :

5.4.2 :

Pourcentage de situations d'urgences au cours desquelles une coopération technique coordonnée (équipe spéciale du BSP) est fournie, si nécessaire.

7. Coût estimé : \$ 3 400 000

Etudes d'architecture et d'ingénierie

\$ 343 000

(auparavant de l'ordre de \$275 000)

Construction

\$1 805 000

(auparavant de l'ordre de \$1 250 000)

Imprévus (construction)

\$ 376 000

nouveau

Gestion de projet

\$ 376 000

nouveau

Etude de continuité des opérations

\$ 250 000

Autres dépenses (EOC)

\$ 250 000

Contributions provenant du compte de réserve de l'OPS : \$2 900 000

Contributions provenant de partenaires financiers : \$0

Contributions provenant d'autres sources : \$500 000

\$1 500 000 fournis en 2008-2009, \$1 400 000 en plus demandés en 2010-2011.

8. Durée estimée : 18 mois

9. Commentaires :

En 2009, une étude conceptuelle d'architecture/ingénierie pour EOC/KC a démarré et l'ensemble des plans devrait être disponible d'ici la mi-mai 2010. Les coût conceptuels ont augmenté par rapport au chiffre original de \$275 000 et sont maintenant de \$343 168 car les domaines participant ont modifié le plan original au vu de l'expérience acquise lors des urgences récentes. Le bureau d'architecture/ingénierie a préparé un devis de construction estimé à \$ 1 805 000 et a recommandé \$376 000 pour les imprévus et \$376 000 pour la gestion du projet. L'estimation initiale de construction par le gérant du Domaine GSO était de \$1 525 000 et comprenait une somme réduite pour les imprévus et la gestion du projet. Aussi, les fonds manquants pour le projet EOC/KC s'élèvent d'après les estimations à \$1,4 million (non compris la contribution des donateurs de \$500 000) et il est donc demandé que ce montant soit prélevé sur le Compte de réserve afin de pouvoir atteindre cet objectif essentiel de l'Organisation. L'Organisation cherchera à obtenir un soutien de \$500 000 auprès de bailleurs de fonds pour le projet en général.

Une fois terminée la rénovation de l'espace de la bibliothèque au rez-de-chaussée, AM redoublera ses efforts pour renforcer les capacités de continuité des opérations sur l'ensemble de l'Organisation et minimiser les interruptions lors d'urgences telles les catastrophes naturelles. Lors des périodes de non activité de l'EOC, environ \$10 000 ont été dépensés en 2009 pour le soutien à la continuité des opérations.

Profil du projet 1.B

1. Titre du projet : Établissement de points focaux nationaux pour le Règlement sanitaire international
2. Unité de coordination : Suivi sanitaire, prévention et contrôle des maladies (HSD)/Préparatifs aux situations de désastres et aide (PED) Unités participantes : HSD, PED, GSO, bureaux de pays
3. Bénéficiaires : L'ensemble de l'Organisation (États membres, bureaux de pays et domaines techniques au Siège)
4. Principaux défis et questions ou problèmes à traiter : Face à la nature constamment changeante des catastrophes naturelles, des flambées de maladies transmissibles et des incidents chimique et de radioactivité, les pays doivent renforcer leur capacité à gérer l'information et la connaissance en temps réel. De tels efforts permettront aux pays de mieux évaluer les risques sanitaires et répondre aux événements pouvant constituer une urgence de santé publique. C'est aux ministères de la santé que revient le rôle essentiel de procéder à une évaluation rapide des besoins en cas d'urgence et des besoins de reconstruction ainsi que d'apporter directives et coordination face aux catastrophes et épidémies. Conformément au Règlement sanitaire international (IHR) (2005), les États membres sont obligés d'établir des centres nationaux (points focaux IHR) qui sont accessibles à tout moment communiquer avec l'OPS/OMS et pour diffuser l'information aux secteurs pertinents. La mise en place de structures et d'équipement pour soutenir les points focaux nationaux IHR dans chaque État Membre aidera à structurer, organiser et institutionnaliser la fonction de leadership dans le secteur sanitaire pour toutes les questions se rapportant à l'évaluation et à la gestion des urgences, à la coordination des réponses aux catastrophes et à la gestion de l'information et de la connaissance. Le but est de faciliter la communication de l'information, le partage des connaissances, la collaboration et la résolution de problèmes pour les interventions de santé publique. Les centres nationaux apporteront un soutien, tant virtuel que physique, aux ministères de la santé, et serviront de plates-formes nationales pour le recueil élargi de l'information et la communication au moyen d'outils technologiques efficaces en matière de communication et d'information. Cinq pays de la Région ont déjà mis sur pied des centres pour prêter soutien à leurs points focaux IHR nationaux et ces centres ont amélioré la capacité nationale de suivi, d'évaluation et de riposte aux urgences de santé publique. A l'instar du Centre des opérations d'urgence et Centre de connaissances (EOC/KC), les centres nationaux fonctionneront selon deux modes distincts : Opération d'urgence : Dans le cas d'une urgence nationale, le centre de commande et de contrôle des opérations sera activé pour mobiliser et gérer la réponse générale du ministère et coordonner

avec d'autres institutions et organisations. Dans ce mode, le centre entier se consacre à la réponse à l'urgence, accompagnée de l'utilisation prioritaire de l'espace, de processus de gestion des connaissances et des ressources techniques et humaines pour les activités de coordination, opération et information.

Opérations en l'absence d'urgence : L'espace sera polyvalent et le personnel maintiendra en permanence l'investigation épidémique, la surveillance des urgences et des catastrophes naturelles ou causées par l'homme et la collecte, l'analyse et la diffusion de l'information sur les dégâts et l'évaluation des besoins et sur les flambées de maladies et autres conséquences éventuelles en matière de santé. En collaboration, le personnel recherchera les meilleures pratiques (collaboration virtuelle, systèmes d'information géographique, etc.) et organisera des réunions régulières avec les unités techniques pour procéder à des évaluations de risque et décidera des mesures à prendre en réponse aux événements qui se présentent.

Il est prévu que les gouvernements nationaux contribueront à cette initiative en garantissant la disponibilité de l'espace physique. Les ressources nécessaires pour l'établissement des centres nationaux (points focaux IHR) seront utilisées aux fins suivantes :

- (a) acheter/installer une nouvelle technologie et un nouvel équipement,
- (b) apporter une formation au personnel national portant sur le fonctionnement du centre et l'utilisation de la nouvelle technologie d'information et de communication installée,
- (c) développer un logiciel de gestion des événements pour suivre toutes les décisions et actions prises.

5. Brève description des effets :

Ce projet rend possible une meilleure identification, détection précoce et communication immédiate des situations qui pourraient constituer une urgence de santé publique de portée internationale. Il permettra de lancer des alertes nationales et internationales qui auront, à leur tour, un impact direct sur la préparation et la riposte à de telles situations, y compris celles qui pourraient constituer une urgence de santé publique de portée internationale, telle que définie dans le Règlement sanitaire international (2005).

6. Lien avec le Plan stratégique (Objectif stratégique et Résultat escompté au niveau Régional) :

RER 1.6 : États membres soutenus par le biais de la coopération technique pour acquérir ou renforcer les capacités fondamentales nécessaires, aux termes du Règlement sanitaire international (2005), à la mise en place de systèmes d'alerte et de réponse qui seront utilisés lors des épidémies et autres urgences en santé publique de portée internationale.

RER 1.8 : Capacité Régionale et infrarégionale coordonnée et mise rapidement à la disposition des États membres pour la détection, la vérification, l'évaluation des risques et les systèmes de riposte aux épidémies et autres urgences de santé publique de portée internationale.

RER 1.9 : Opérations et riposte efficaces de la part des États membres et de la communauté internationale suite aux épidémies et aux maladies susceptibles de déclencher des épidémies.

RER 5.4 : États membres soutenus par le biais d'une coopération technique coordonnée pour renforcer la préparation, la reconstruction et la réduction des risques dans des domaines tels que les maladies transmissibles, la santé mentale, les services sanitaires, la salubrité alimentaire et la radioactivité.

7. Coût total estimé : \$3 000 000

Première étape :

- Dix États membres (Bolivie, Cuba, Dominique, Équateur, El Salvador, Guatemala, Honduras, Nicaragua, République dominicaine et Suriname) ont envoyé des propositions. Elles sont en train d'être étudiées et en attente d'approbation finale.

Deuxième étape :

- Les États membres restants enverront des propositions aux fins d'approbation jusqu'à ce que tous les 35 pays de la Région soient inclus.
- Il est prévu que tous les pays puissent compter sur les points focaux nationaux IHR avant juin 2012, date limite pour la mise en œuvre du Plan d'action IHR pour les fonctions fondamentales.

Contributions du Compte de réserve de l'OPS	\$ 1 500 000
Contributions des partenaires financiers	\$ 1 500 000 (partage de coûts)
Contributions des autres sources	

8. Durée estimée : 36 mois

9. Commentaires :

Des propositions de 10 pays ont été reçues et avalisées mais leur examen engage le Domaine de surveillance sanitaire, prévention et contrôle des maladies (HSD) et le Domaine de la préparation en cas d'urgence (PED). De plus, l'octroi de fonds dans les pays est effectué par le Domaine de la planification, du budget et de la coordination des ressources (PBR). Les 10 projets ont été examinés par HSD et les pays ont procédé à l'incorporation des amendements suggérés. PED doit encore examiner certains projets ; les projets approuvés par la Directrice ont obtenu leur financement.

Le coût estimé se fonde sur le chiffre de \$100 000 par pays pour 30 pays.

Profil du projet 2.A

1. Titre du Projet : Renforcement des systèmes d'information de l'OPS en matière de santé publique
2. Unité de coordination : Suivi sanitaire, prévention et contrôle des maladies (HSD) Unités participantes : HSD, KMC, ITS
3. Bénéficiaires : Il s'agit de tous les pays des Amériques, surtout ceux ayant des problèmes en niveau de leurs systèmes d'information sanitaire, et tous les domaines de l'OPS qui bénéficieront d'une meilleure organisation et disponibilité des données. La société civile et le public en général en bénéficieront également puisqu'ils auront accès à une information sanitaire bien organisée et à des analyses concernant tous les pays de la Région.
4. Principaux défis et questions ou problèmes à traiter : L'OPS doit élaborer et mettre en œuvre une nouvelle stratégie des systèmes d'informations de la santé pour rectifier la fragmentation et le manque d'intégration entre les systèmes, le double emploi de certains systèmes qui fait que les pays sont débordés par les multiples demandes d'informations et la diffusion insuffisante de l'information disponible. Le rôle de l'OPS dans cette nouvelle stratégie est a) 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, b) de consolider l'information nationale et de produire des analyses de données globales aux niveaux infrarégional et/ou Régional pour appuyer la surveillance de la situation sanitaire dans les Amériques et le respect des mandats émis par les États membres, c) d'élaborer un modèle pour l'organisation des données et de l'information sanitaire. Le développement et la mise en œuvre de la nouvelle stratégie permettra de réduire le travail inhérent à la collecte de données dans les pays et d'accroître l'utilisation de l'information sanitaire (morbidity, facteurs de risque et de protection, mortalité, services de santé, ressources humaines, systèmes de santé et populations vulnérables) dans le processus décisionnel. Objectifs : a) Étendre la couverture et la qualité des systèmes d'information sanitaire dans la Région en vue d'améliorer l'établissement des priorités, la surveillance de la situation sanitaire et l'évaluation de l'impact des politiques et des programmes. b) Établir des normes, des flux de données, des instruments de collecte de données et des processus analytiques intégrés pour toute l'information requise par le Secrétariat afin de s'acquitter de ses mandats, en particulier l'information liée au Règlement sanitaire international, le Programme d'action sanitaire pour les Amériques 2008-2017 et le Plan

stratégique 2008-2012. c) Construire une plate-forme intégrée pour les systèmes d'information sanitaire de l'OPS pour faciliter la collecte de données fournies des pays ainsi que leur dissémination. Pour élaborer et mettre en œuvre la stratégie qui permettra de renforcer les systèmes d'information sanitaire, il faudra : • identifier les besoins d'information, • évaluation de la situation dans les pays de la collecte des données et de leur dissémination, • élaborer la stratégie, • acheter les logiciels, • former le personnel.
5. Brève description des effets : Le projet contribuera à : • l'amélioration de la collecte, du traitement et de l'analyse de l'information sanitaire dans les pays. • L'établissement d'informations fiables pour les analyses de situation sanitaire et l'évaluation des services de santé et de l'impact du programme et des politiques. • l'organisation et l'amélioration des flux d'information des pays vers l'OPS et de l'OPS vers les pays. • l'organisation et la 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 avec le Plan stratégique (Objectifs stratégiques et Résultats escomptés au niveau Régional) : RER 11.2 : États membres sont appuyés par le biais de la coopération technique pour améliorer les systèmes d'information sanitaire aux niveaux Régional et national. Indicateurs : 11.2.1 : Nombre de pays qui ont adopté des processus pour renforcer la qualité et la couverture de leur système d'information sanitaire. 11.2.2 : Nombre de pays qui ont mis en œuvre l'Initiative régionale des données sanitaires de base. RER 11.3 : États membres soutenus par le biais de la coopération technique en vue d'accroître l'accès équitable à l'information, aux connaissances et aux preuves scientifiques venant étayer la prise de décisions en matière de santé, ainsi qu'à sa diffusion et son utilisation.
Indicateurs :

11.3.1 :	Nombre de pays qui mettent à jour les analyses de leur situation sanitaire tous les deux ans.
RER 11.5 :	L'OPS est la source reconnue et le courtier de l'information et de la connaissance fondée sur les preuves quant à la santé publique ; elle dispense un savoir essentiel et du matériel de plaidoyer essentiels en matière de santé aux États membres, partenaires de santé et autres parties prenantes.
Indicateurs :	
11.5.2 :	Maintenir le nombre de pays qui ont accès à l'information sanitaire fondée sur les preuves et au matériel de plaidoyer en vue de l'exécution efficace des programmes sanitaires, tel qu'indiqué dans les stratégies de coopération de chaque pays.
11.5.3 :	Création de la plate-forme d'information régionale de l'OPS, intégrant toutes les bases de données techniques sanitaires du BSP et l'information provenant des partenaires en matière de santé et de développement.
7. Coût estimé : \$5 000 000 Contribution du compte de réserve de l'OPS : A déterminer (voir commentaires) Contribution des partenaires financiers : un partage des coûts est prévu Contribution d'autres sources : \$500 000 fournis de 2008-2009 ; \$1 725 000 en plus demandés pour 2010-2011.	
8. Durée estimée : 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 de réserve de l'OPS. La première phase comprend des consultations, l'atteinte d'un consensus et la conception et la préparation d'un modèle de plate-forme d'information sanitaire de l'OPS (PHIP) et de l'Observatoire Régional de la santé. Ces efforts permettront le partage des données et de l'information disponibles ainsi que la dissémination de manière encore plus étendue des analyses de situation concernant les diverses questions de santé pour appuyer le processus décisionnel et les politiques de santé dans la Région. En fonction des résultats de la première phase, des propositions ultérieures seront mises au point qui délimiteront le reste des tâches techniques nécessaires pour achever le projet. Progrès réalisés au 31 décembre 2009 : 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 celle la plus appropriée pour la Région.
b)	Les processus de collecte, de flux, d'analyse et de dissémination des données pour les indicateurs sanitaires de base ont été examinés. Dans ce contexte, un prototype fonctionnel de système d'information a été élaboré et est en cours d'évaluation par cinq gouvernements pays et bureaux de pays de l'OPS.
c)	Un processus de révision similaire sera lancé sur une base prioritaire pour les données des programmes de la tuberculose, du VIH/SIDA, de la malaria et de la dengue.
d)	L'architecture en matière de technologie, de données et de mise en œuvre de la plate-forme d'information sanitaire de l'OPS est conçue. Dans le cadre de la première phase, l'infrastructure technologique et le modèle de données de la base de données sanitaires de la PHIP ont été établis. Actuellement, la base de données est peuplée d'indicateurs sur la mortalité, le développement démographique et le développement mondial. Un mécanisme d'accès à ces données est actuellement mis en œuvre. Le processus d'intégration des données des programmes prioritaires comme celui de la dengue, celui de la tuberculose et celui du VIH/SIDA, est actuellement mis en œuvre.
e)	La composante de service de renseignements sanitaire de la plate-forme d'information sanitaire de l'OPS (http://phip.paho.org - accès restreint) est en place. La formulation et l'élaboration de rapports analytiques interactifs sont poursuivies 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 la banque de données sont en cours de définition, de même que le processus qui permettra leur utilisation pour les analyses et la dissémination des résultats analytiques au moyen de la plate-forme d'information sanitaire.
g)	Un prototype fonctionnel de la plate-forme d'information sanitaire est en construction. Son but est de permettre l'accès aux données, à l'information, aux outils analytiques de la santé, aux recommandations, aux briefings analytiques et à la connaissance concernant les thèmes de santé (voir http://ais.paho.org/phip).
Lors de la seconde moitié de 2009, les progrès suivants ont été réalisés :	
a)	Suite à l'examen de la collecte de données et des bases de données des programmes techniques de la surveillance sanitaire et le prévention et contrôle des maladies (HSD), un rapport a été préparé qui décrit la situation actuelle, les problèmes à régler et les recommandations. (document disponible sur demande).
b)	La banque de données de santé PHIP a été consolidée et peuplée avec les nouvelles

données de santé tel que prévu. Elle est opérationnelle et fonctionne comme une ressource d'information pour l'Organisation.

Les données sont disponibles et prêtes à être utilisées par les analystes et les professionnels de la santé au sein de l'Organisation.

Paramètres de connexion de la base de données :

Serveur : STG-SQL-01.stg.paho.org

Base de données : HealthDatawarehouse

Utilisateur : DWreader

Mot de passé : dwreader

- c) La conception de la plate-forme d'information sanitaire de l'OPS est terminée et elle est actuellement mise en œuvre dans un contexte opérationnel limité. Pendant cette période, une nouvelle infrastructure technologique a été acquise et son installation est prévue pour le premier trimestre de 2010.
- d) Des tableaux, graphiques, rapports, visualisations et tableaux de bord de nature interactive ont été conçus, publiés et disséminés comme éléments du service de renseignement sanitaire de la plate-forme sur le site web suivant : <http://phip.paho.org> (accès restreint).
- e) Un ensemble de services interconnectés a été élaboré et mis en œuvre pour faciliter l'intégration du contenu d'information aux sites web, comme celui de l'OPS et celui de l'Observatoire Régional de santé. Le contenu analytique est en train cours de publication et de diffusion sur le site web de l'OPS et d'autres sites. Voir le site web de l'OPS à <http://www.paho.org>, notamment la section de données et de statistiques : http://new.paho.org/hq/index.php?option=com_content&task=view&id=220&Itemid=317 et d'autres sections telles que l'Information et l'analyse de la santé à : http://new.paho.org/hq/index.php?option=com_content&task=blogcategory&id=511&Itemid=1864, et la Section des faits : http://new.paho.org/hq/index.php?option=com_content&task=blogcategory&id=1796&Itemid=1914.
- f) La plate-forme d'information sanitaire apporte également un soutien à l'évaluation institutionnelle de gestion de la performance (PMA). Trois tableaux de bord PMA ont été conçus et publiés et fonctionnent actuellement pour soutenir le PMA institutionnel.
- g) Le portail (Intranet) de l'Observatoire Régional de santé a été conçu et introduit. Il est disponible à l'adresse suivante : <http://work.stg.paho.org/ha> (accès restreint).
- h) La base de données sur la mortalité est en cours d'amélioration et comprend des dimensions supplémentaires concernant l'individu, comme l'appartenance ethnique, l'emplacement géographique du décès et la survenue du décès lors de la prise en charge par des professionnels de la santé. Ces nouvelles dimensions sont très importantes pour arriver à une analyse plus approfondie et plus complète de la mortalité.

Plan d'utilisation des fonds devant être exécutés en 2009 :

- a) Achat de l'infrastructure technologique pour la plate-forme d'information sanitaire de l'OPS. Le processus d'achat a commencé en octobre 2009 et s'est terminé en février 2010. Un total de \$79 542 a été dépensé.
- b) Participation à des réunions techniques au Siège de l'OMS et dans les Régions sur la mise en place d'observatoires de santé aux niveaux mondial et Régional.
- c) Recrutement de consultants pour réviser la collecte de données et les flux de travail des programmes techniques dans le Domaine de la surveillance en santé, prévention et contrôle de maladies (HSD) et formulation d'une proposition stratégique pour leur amélioration, y compris la définition et l'harmonisation des données qui seront collectées ainsi que des processus de recueil de données.
- d) Mise en place de processus d'intégration de données provenant de bases de données des programmes techniques.

Sur les \$404 283 non exécutés en 2009, \$188 163 ont été dépensés pendant la période de janvier à mars 2010 et \$203 150 ont été programmés et engagés pour la mise en œuvre dans les mois à venir. Le solde restant de \$12 970 sera utilisé pour les activités de coopération technique dans les pays avant le 30 mai 2010.

Les fonds pour ce projet n'ont pas été reçus aux fins d'exécution avant la fin mai 2009.

Plan d'exécution des fonds demandés pour 2010-2011 :

- (a) Expansion de la plate-forme institutionnelle d'information sanitaire de l'OPS (PHIP) en se servant de l'infrastructure technologique acquise. Financement demandé : \$200 000,00.
- (b) Soutien technique aux programmes techniques de l'OPS et collaboration avec eux pour définir les données et indicateurs devant être intégrés à la banque de données de la PHIP. Financement demandé : \$300 000,00.
- (c) Soutien pour le renforcement des capacités aux programmes techniques pour l'analyse de données permettant ainsi aux professionnels et analystes de la santé d'utiliser le PHIP comme ressource d'information pour générer et diffuser l'information. Financement demandé : \$200 000,00.
- (d) Adoption de normes et mise en œuvre de processus pour l'échange des données avec les systèmes d'information sanitaire des États membres, des organismes de santé et des partenaires en matière de développement. Financement demandé : \$150 000.
- (e) Collaboration avec les ministères de la santé dans les États membres et leur fournir une coopération technique concernant l'élaboration de mécanismes d'échange de données et l'apport de produits d'information spécifiques aux pays à l'appui de la prise de décisions en matière de santé aux niveaux Régional, infrarégional et national. Financement demandé : \$195 000,00.

- (f) Coopération technique pour les États membres pour renforcer les systèmes nationaux d'information sanitaire et améliorer la qualité des statistiques sanitaires. Financement demandé : \$500 000,00.
- (g) Elargissement de la portée de la plate-forme d'information sanitaire de l'OPS comme étant la première source d'information sanitaire pour la Région des Amériques. Financement demandé : \$180 000,00.

Profil du projet 2.C

1. Titre du projet : Renforcement de la communication par une amélioration de la connectivité des bureaux dans les pays
2. Unité chargée de la coordination : Bureau du Directeur de l'Administration (AM) Unités participantes : ITS, KMC, BIR
3. Bénéficiaires : Tous les membres du personnel de l'OPS au Siège, dans les bureaux de pays et les centres collaborateurs. Au titre des bénéficiaires secondaires figurent les États membres et autres parties concernées, puisque cet investissement permettra une collaboration élargie avec les partenaires.
4. Principaux défis et questions ou problèmes à traiter : La plupart des bureaux de pays et centres de l'OPS ont une largeur de bande insuffisante pour soutenir les applications actuelles et futures des systèmes de gestion de l'Organisation. Le réseau actuel est peu fiable, est victime de pannes de courant et fonctionne mal à l'occasion. De plus, aucun des fournisseurs actuels de services Internet assurant la connectivité sur tous les sites de l'OPS ne garantit des niveaux de services ou de performance. La mise en place d'un réseau privé virtuel (PVN) permettra de garantir que tous les bureaux de pays disposent d'un réseau robuste et fiable en termes de connectivité et expérience de l'utilisateur. Le réseau fournira la connectivité nécessaire pour soutenir la modernisation des systèmes de gestion institutionnelle de l'OPS et augmentera la capacité de communication, la largeur de bande, la sécurité et la fiabilité. Ce réseau permettra et appuiera le réseautage social, le partage de connaissances, les réunions électroniques et la vidéoconférence et l'interconnectivité entre les systèmes et les institutions de santé afin de soutenir les besoins de communication d'une Organisation moderne. De telles activités posent le fondement d'un engagement direct à l'avenir des États membres dans les activités du Secrétariat.
5. Brève description des effets : Le projet renforcera les aspects suivants: • augmentation de la collaboration et de la fiabilité de la communication, • assurance de l'accès équitable à la connectivité dans les bureaux de pays, • centralisation de la gestion et du dépannage du réseau, • amélioration de la qualité du service et garantie des niveaux de service, • assurance d'un niveau minimum de connectivité qui assure à tous les États membres l'accès aux systèmes informatiques de l'OPS, y compris les communications administratives, technique et collaboratives et les systèmes à base de connaissances. De ce projet dépend également la réussite des Projets 1.A., 1.B., 2.A., 3.A., et 3.B.

6. Lien avec le plan stratégique (Objectifs stratégiques et Résultats escomptés au niveau Régional) :	
RER 15.2 :	Présence effective de l'OPS/OMS dans les pays pour mettre en œuvre des stratégies de coopération avec les pays (SCP) qui sont 1) alignées sur les programmes d'action sanitaire et de développement des États membres et 2) harmonisées avec l'équipe dans le pays des Nations Unies et autres partenaires du développement.
RER 16.4 :	Stratégies, politiques et pratiques de gestion des systèmes d'information en place pour assurer des solutions fiables, sûres et rentables tout en répondant aux besoins en constante évolution du BSP.
Indicateurs :	
15.2.5 :	Nombre d'unités Régionales et infrarégionales du BSP avec amélioration du soutien administratif, de l'infrastructure physique, des transports, du matériel de bureau, de l'équipement de technologie d'information tel qu'indiqué dans leurs plans de travail biennaux.
16.4.3 :	Nombre d'unités nationales et infrarégionales de l'OPS/OMS et des centres panaméricains utilisant une information constante et quasi en temps réel.
7. Coût total estimé : \$2 100 000	
Sous-traitant pour soutenir la mise en œuvre du volet de téléphonie	\$ 200 000
Responsable de la mise en œuvre du réseau de l'OPS	\$ 60 000
Intégration des systèmes téléphoniques des pays avec le Siège	\$ 80 000
Amendes pour cessation de contrats des pays avec les fournisseurs Internet (montant maximal – peut-être moindre)	\$ 120 000
Nouvelle installation électrique de certains bureaux de pays (selon l'enquête des sites)	\$ 100 000
Qualité des instruments de service (normes OMS)	\$ 250 000
Frais uniques de transition correspondant aux coûts de longue distance entre les pays	\$ 750 000
Installations satellite de secours pour garantir la connectivité continue en cas de catastrophe	\$ 500 000
Imprévus	\$ 40 000
Contributions du compte de réserve de l'OPS : \$2 000 000 (voir commentaires)	
Contributions d'autres sources : \$100 000	
Contributions annuelles estimées des bureaux de pays de l'OPS pour les coûts de fournisseurs d'Internet locaux et les frais d'appels longue distance à l'étranger : \$1 000 000.	
8. Durée estimée : 24 mois	
9. Commentaires :	

En 2009, un important travail de planification et de mise en œuvre a été accompli. Par ailleurs, le choix du vendeur a été soigneusement étudié par le biais d'un appel d'offres. De tels efforts ont permis de revoir à la baisse le coût du projet, de \$3 250 000 proposés à l'origine à \$2 100 000. Bien qu'une somme de \$250 000 a été approuvée à l'origine, ces fonds n'ont pas été exécutés car le travail a été accompli à échelle interne. Pour intégralement mettre en œuvre le projet, une somme supplémentaire de \$1 750 000 est requise. Le nouveau réseau privé virtuel (RPV) de l'OPS soutiendra le protocole de voix sur réseau IP (VoIP), la transmission de données asynchrones, en temps réel, et des capacités limitées de vidéoconférence. Il renforcera par ailleurs les capacités de continuité des opérations. Le projet comporte des coûts récurrents d'environ \$1,1 million par an, ce qui ne représente que \$50 000 de plus par an comparé aux dépenses actuelles, pour un système qui sera bien supérieur.

ITS propose que ce projet soit financé sur les coûts accumulés de prestataires de services Internet et de communication longue distance sur le net provenant des dépenses actuelles des bureaux de pays sur lesquelles repose la présente justification. De plus, ITS propose que ce modèle de financement démarre lors du prochain exercice biennal ou alors que d'autres approches de financement équitable soient envisagées.

Profil du projet 3.A

1. Titre du projet : Modernisation du système de gestion de l'information (SGI) du BSP
2. Unité chargée de la coordination : Coordination de la planification, le budget et les ressources (PBR) Unités participantes : PBR, AM, ITS, FRM, HRM, PRO, GSO, KMC, IES
3. Bénéficiaires : Toutes les parties prenantes sur le plan interne et externe
4. Principaux défis et questions ou problèmes à traiter : Des réformes d'envergure ont été faites au niveau du processus de planification du BSP dans le cadre de la gestion fondée sur les résultats (GFR). Ces réformes permettront un meilleur alignement sur le Plan stratégique à moyen terme de l'OMS (PSMT) et sur le Programme d'action sanitaire pour les Amériques tout en renforçant par ailleurs la transparence et responsabilisation vis-à-vis des États membres. Bien qu'ils fonctionnent indépendamment, les systèmes d'information du BSP requièrent un investissement pour accroître l'intégration de l'information et répondre aux besoins du Système mondial de gestion de l'OMS (SMG). Ce projet examinera les différentes options pour la modernisation du Système de gestion institutionnelle du BSP et recommandera la meilleure option pour atteindre les buts du BSP.
5. Brève description des effets : Une meilleure capacité de GFR et une plus grande efficacité administrative profiteront à toutes les entités de l'OPS et aux parties prenantes en dehors de l'OPS. Des systèmes modernisés permettront au Bureau de renforcer la collaboration entre toutes les parties prenantes.
6. Liens avec le plan stratégique (Objectif stratégiques et Résultats escomptés au niveau Régional) : RER 16.1 : Le BSP est une organisation fondée sur les résultats dont le travail est guidé par des plans stratégiques et opérationnels qui reposent sur les enseignements tirés, reflètent les besoins nationaux et infrarégionaux, sont élaborés conjointement par les unités de l'Organisation et sont utilisés avec efficacité pour suivre la performance et évaluer les résultats. RER 16.2 : Renforcement du suivi et de la mobilisation des ressources financières pour assurer l'exécution du Budget programme, notamment la mise en œuvre de solides pratiques financières et la gestion efficace des ressources financières. RER 16.3 : Les politiques et pratiques des ressources humaines permettent a) d'attirer et de retenir des personnes qualifiées ayant les compétences nécessaires indiquées dans

les plans de l'Organisation, b) une performance et une gestion efficaces et équitables des ressources humaines, c) la valorisation du personnel et d) un comportement éthique. RER 16.4 : Stratégies, politiques et pratiques de gestion des systèmes d'information en place qui garantissent des solutions fiables, sûres et efficaces par rapport aux coûts tout en répondant aux besoins changeants du BSP. RER 16.5 : Fonctionnement efficace et efficient de l'Organisation par le biais des services de soutien à la gestion et à l'administration, y compris le renforcement des pratiques en matière d'achat. RER 16.6 : Renforcement du BSP par le biais des réformes de développement institutionnel et un environnement de travail physique qui favorise le bien-être et la sécurité du personnel.
7. Coût total estimé : \$1 000 000 Contributions du compte de réserve de l'OPS : \$1 000 000 pour la phase initiale (voir commentaires). Contributions des partenaires financiers : Contributions d'autres sources : Non connues à l'heure actuelle. Suivant l'ampleur du projet final approuvé, il faudra peut-être mobiliser des ressources supplémentaires extrabudgétaires.
8. Durée estimée : Ce projet analytique se terminera par une présentation au Conseil directeur en septembre 2010.
9. Commentaires : L'investissement de \$1 million sera utilisé pour procéder à un examen complet des opérations du BSP et déterminer comment elles peuvent être améliorées pour mieux s'aligner sur l'OMS, soutenir un solide cadre de GFR et améliorer les efficacités administratives. De tels efforts permettront de garantir le même niveau d'intégration opérationnelle que l'OMS vise en mettant en œuvre son système mondial de gestion (SMG). Le travail se soldera par l'évaluation de trois options de modernisation des systèmes de gestion institutionnelle de l'OPS et la formulation d'une recommandation aux Organes directeurs. Cet investissement sera utilisé pour recruter des experts en matière de fonctionnement de divers secteurs de gestion et système institutionnels de cette analyse. Les résultats escomptés sont les suivants : adoption de principes directeurs de modernisation, analyse des opérations avec information sur les possibilités de restructuration pour arriver au maximum de bénéfices, élaboration d'estimations de coûts pour les différentes options envisagées et compréhension détaillée des avantages et inconvénients des caractéristiques du SMG et des autres options. Ce travail permettra de faire une recommandation sur la meilleure option de modernisation du système de gestion institutionnelle du BSP.

Profil du projet 3.B

1. Titre du projet : Modernisation du modèle de service pour la prestation des services de technologie de l'information et de gestion des connaissances
2. Unité chargée de la coordination : Services de la technologie de l'information (ITS) Unités participantes : ITS, KMC, bureaux de pays et centres panaméricains
3. Bénéficiaires : Tout le personnel de l'OPS au Siège, dans les bureaux de pays et dans les centres. Parmi les bénéficiaires secondaires, les États membres et autres parties prenantes, puisque le volet de gestion des connaissances améliorera la diffusion des connaissances et renforcera la collaboration avec les partenaires.
4. Principaux défis et questions ou problèmes à traiter : L'OPS doit remédier à certaines vulnérabilités en matière de sécurité dans l'infrastructure de ses bureaux de pays et de ses centres et doit également réduire la complexité et l'étendue de la maintenance et de la gestion de l'infrastructure de la TI dans les bureaux de pays et les centres. Le logiciel de l'Organisation est vieux (Windows XP/Office 2003) et doit être actualisé. Les changements dans le modèle de services traiteront également du soutien disponible pour les bureaux de pays. 1) Consolider tous les domaines des bureaux de pays et centres en un seul domaine paho.org. 2) Installer Microsoft Exchange 2010 dans tous les bureaux de pays et centres pour faciliter la consolidation du domaine et améliorer les capacités de récupération en cas de catastrophe. 3) Actualiser le logiciel en passant à Windows 7/Office 2010 et disposer d'une expérience commune en matière d'ordinateur de bureau, dans les quatre langues officielles de l'OPS. Cela permettra une meilleure standardisation et simplifiera la maintenance des ordinateurs dans les bureaux de pays et au Siège puisqu'ainsi le soutien apporté au niveau local est simplifié. 4) Créer un bureau de service centralisé pour la gestion des connaissances et fonctions d'aide informatique en TI suivant le modèle de la Bibliothèque d'infrastructure de la technologie de l'information (ITIL), qui représente la meilleure pratique actuelle dans l'industrie et a déjà été adoptée par l'OMS. 5) Mettre en application une seule technologie sur l'ensemble de la Région pour gérer la configuration de tous les ordinateurs de bureaux et la fourniture de logiciels aux utilisateurs de toute l'Organisation. Étapes de l'élaboration et de l'exécution de ce projet : • soutenir la migration vers MS Exchange dans les bureaux de pays et les centres, • mettre au point un nouveau modèle informatique,

• adopter un nouveau logiciel d'ordinateur de bureau dans tous les bureaux de l'OPS, • appliquer un nouveau modèle de soutien informatique pour les ordinateurs de bureau.
5. Brève description des effets : Avantages escomptés du projet : • mise à jour des ordinateurs de bureau au moyen des applications actuelles de licences Microsoft obtenues aux termes des accords d'autorisation de licence entre l'OPS et Microsoft, • réduction des vulnérabilités actuelles en matière de sécurité dans les bureaux de pays et les centres, • augmentation des économies d'échelle par le biais de la standardisation, • normes de services fiables et prévisibles, • point de contact unique pour le soutien en TI et GC au Siège, dans les bureaux de pays et les centres, • expansion des canaux de communication et amélioration des services de TI et GC dans l'Organisation toute entière.
6. Lien avec le Plan stratégique (Objectif stratégique et Résultats escomptés au niveau Régional) : RER 15.2 : Présence effective de l'OPS/OMS établie au niveau des pays pour mettre en œuvre les stratégies de coopération (SCP) qui sont a) alignées sur les programmes nationaux de santé et de développement des États membres et 2) harmonisées avec ceux de l'équipe des Nations Unies sur le terrain et les autres partenaires en faveur du développement. RER 16.4 : Stratégies, politiques et pratiques de gestion des systèmes d'information en place pour garantir des solutions fiables, sûres et rentables tout en répondant aux besoins changeants du BSP. Indicateurs 15.2.5 : Nombre d'unités du BSP, aux niveaux national et infrarégional, avec amélioration du soutien administratif, de l'infrastructure physique, des transports, du matériel de bureau, de l'ameublement et de l'équipement de technologie de l'information, tel que programmé dans leurs plans de travail biennaux. 16.4.3 : Nombre d'entités nationales et infrarégionales de l'OPS/OMS et centres panaméricains utilisant une information constante et pratiquement en temps réel.
7. Coût total estimé : \$2 230 000 Contributions du compte de réserve de l'OPS : \$1 500 000 Contributions des partenaires financiers : Contributions d'autres sources : \$730 000 provenant du Fonds directeur d'investissement

Migration vers MS Exchange 2010 dans tous les bureaux de l'OPS	\$350 000
Élaboration d'un nouveau modèle de gestion des ordinateurs de bureaux :	
Accès à l'expertise sur le marché quant au développement	\$100 000
Licence des outils de gestion informatique	\$100 000
Compatibilité/fonctionnement avec le modèle conceptuel de KMC	\$300 000
Préparation pour le déploiement qui comprend :	
Formation de l'administrateur/conférence	\$150 000
Cours du campus virtuel	\$100 000
Achat de matériel de référence	\$ 50 000
Soutien pour le déploiement du soutien à la gestion informatique dans toute l'OPS	\$250 000
Imprévus	\$100 000
8. Durée estimée : 48 mois	
9. Commentaires :	
Le coût de ce projet actuellement estimé à \$2 230 000, dont la somme de \$1 500 000 est demandé du compte de réserve au lieu de celle de \$1 488 000 proposée à l'origine. Bien qu'une somme de \$500 000 a été approuvée à l'origine, aucun de ces fonds n'a été utilisé jusqu'à présent. Lors de la planification, il a été décidé d'abandonner le déploiement de Windows Vista et Office 2007 pour passer directement à Windows 7 et Office 2010, qui ont été commercialisés fin 2009/printemps 2010. La consolidation des 36 domaines de l'OPS en un seul domaine paho.org, démarrée en 2009, a utilisé des fonds plafonnés plutôt que des fonds du Compte réserve. Ce travail de remaniement devrait être achevé en juin 2010. Par conséquent, en plus de l'investissement d'origine de \$500 000 déjà approuvé du compte de réserve, une somme supplémentaire de \$1,000 000 est demandée. Cet investissement permettrait à l'Organisation de fournir à tout le personnel de l'OPS, où qu'il soit situé a) une adresse électronique @paho.org, b) une amélioration de l'environnement qui permettra la normalisation des services, la continuité des opérations et l'accès à l'information en tous lieux et c) un logiciel actualisé dans tous les bureaux. Le modèle de service sera compatible avec le modèle conceptuel de KMC ; il garantira l'interopérabilité avec Intranet/Extranet 2.0 de l'OPS, le répertoire institutionnel mondial de l'OMS et le campus virtuel de santé publique de l'OPS.	

Profil du projet 3.C

1. Titre du projet : Renforcement de la capacité de l'Organisation à être conforme aux normes IPSAS d'ici 2010
2. Unité chargée de la coordination : Gestion des ressources financières (FRM) Unités participantes : Toutes les unités
3. Bénéficiaires : Toutes les parties concernées internes et externes
4. Principaux défis et questions ou problèmes à traiter : Le Système des Nations Unies a décidé de remplacer les Normes comptables du système de l'ONU (UNSAS) par les Normes comptables internationales du secteur public (IPSAS) d'ici 2010. Les Organes directeurs de l'OPS ont approuvé l'adoption des normes IPSAS d'ici 2010. Pour respecter cet engagement, l'Organisation doit aligner ses règlements financiers et règles et systèmes de gestion financière sur les normes IPSAS. De plus, une importante formation et supervision seront nécessaires pour s'assurer que les nouvelles politiques sont comprises et mises en œuvre correctement.
5. Brève description des effets : L'introduction des normes IPSAS profitera à l'Organisation et à ceux qui interprètent ses états financiers de par : a) une plus grande transparence et un meilleur contrôle interne concernant l'actif et le passif, facilitant ainsi la gestion et la coordination des ressources, b) une information plus complète et plus constante sur les revenus et les dépenses soutenant pleinement la gestion fondée sur les résultats et une meilleure gouvernance, c) une plus grande comparabilité et constance des états financiers dans le temps et entre les organismes des Nations Unies.
6. Lien avec le plan stratégique (Objectif stratégique et Résultats escomptés au niveau Régional) : RER 16.1: Le BSP est une organisation fondée sur les résultats dont le travail est guidé par des plans stratégiques et opérationnels qui reposent sur les enseignements tirés, reflètent les besoins nationaux et Régionaux, sont élaborés conjointement dans l'ensemble de l'Organisation et sont utilisés efficacement pour suivre la performance et évaluer les résultats. RER 16.2: Renforcement du suivi et de la mobilisation des ressources financières pour une bonne exécution du budget programme, notamment par de solides pratiques financières et une gestion efficace des ressources financières.
7. Coût total estimé : \$500 000

Contributions du compte de réserve de l'OPS : \$300 000 Contributions des partenaires financiers : Contributions d'autres sources : \$200 000
8. Durée estimée : 18 mois
9. Commentaires : Données générales En décembre 2008, \$300 000 ont été octroyés au projet par le compte de réserve. Ces ressources financières ont permis à l'Organisation de : a) recruter un responsable de projet pour superviser la mise en œuvre des normes IPSAS, b) faire appel à des services d'actuariat professionnels, permettant de déterminer le passif à long terme des congés annuels accumulés, des primes de rapatriement, de voyage et de déménagement et du régime d'assurance-maladie pour le personnel à la retraite, c) obtenir les services d'un membre du conseil de l'IPSAS pour être informé sur l'application des nouvelles normes comptables et apporter une formation concernant les normes IPSAS à toute l'Organisation et d) participer comme membre de l'Equipe spéciale des Nations Unies sur la mise en œuvre des Normes comptables internationales du secteur public. Pendant l'exercice 2008-2009, \$229 378 ont été octroyés au projet. Le solde non engagé de \$70 622 (en date du 31 décembre 2009) représente des ressources réservées au financement d'activités se rapportant au projet IPSAS lors de l'exercice 2010-2011. Environ \$50 000 de ce montant sont prévus pour les services d'actuariat de 2010 et les services consultatifs, d'où un solde non engagé de \$20 622 disponibles pour d'autres besoins se présentant tout au long de la mise en œuvre des normes IPSAS, notamment les services d'un expert financier pour réviser les stipulations IPSAS se rapportant aux investissements de l'Organisation. Analyse situationnelle <i>Achèvement des activités de mise en œuvre des Normes comptables internationales du secteur public avant le 1^{er} janvier 2010</i> Les activités de mise en œuvre achevées avant le 1er janvier 2010 sont les suivantes : a) approbation et financement du projet de mise en œuvre des normes IPSAS par les Organes directeurs de l'Organisation, b) revue et approbation subséquente du Règlement financier et des Règles de gestion financière par les Organes directeurs, c) formation portant sur les normes IPSAS après laquelle plus de 1230 membres du personnel et personnel associé de l'OPS ont réussi l'examen de connaissance IPSAS avec un score de 80% ou plus,

- d) adoption de politiques, procédures et systèmes d'information pour les comptes de recettes, dépenses, salaires, prestations terminales, assurance-maladie du personnel, etc.,
- e) détermination de la juste valeur des terrains et immeubles de l'Organisation par des professionnels des appréciations immobilières,
- f) détermination des obligations à long terme de l'Organisation pour les prestations terminales et l'assurance-maladie par des actuaires professionnels,
- g) adoption de politiques et procédures pour la capitalisation des actifs dépassant \$5,000, ainsi que l'amortissement connexe,
- h) identification des catégories de contributions "en nature" faites par les États membres à l'OPS, y compris les services du personnel et des consultants des ministères de la santé, les locaux de bureaux, services publics, véhicules et autres services de la part des gouvernements nationaux,
- i) identification des stocks de l'OPS, prévus aux fins de vente ou pour accomplir la mission de l'OPS, c'est-à-dire la vente de produits pharmaceutiques et l'emmagasinement de médicaments et vaccins,
- j) modifications faites par les systèmes financiers de l'OPS pour appuyer les exigences du système IPSAS.

Activités de mise en œuvre des normes comptables internationales du secteur public en cours au 1er janvier 2010

La vaste majorité des conditions de mise en œuvre a été remplie avant la date cible du 1^{er} janvier 2010. Les activités suivantes sont encore en cours et seront achevées pendant les six premiers mois de 2010 :

- a) finalisation du manuel de comptabilité conforme aux normes IPSAS avec les procédures et politiques révisées,
- b) analyse des relations juridiques entre l'OPS et divers centres Régionaux et infrarégionaux afin de déterminer s'ils remplissent les conditions requises pour être une entité contrôlée par l'OPS (dans l'affirmative, leurs comptes doivent être consolidés dans les états financiers de l'OPS ; dans le cas contraire, leurs comptes doivent être présentés séparément),
- c) détermination de la structure des états financiers et préparation des relevés pro forma, c'est-à-dire les segments et notes d'explication,
- d) discussions avec les auditeurs externes de l'Organisation concernant l'application détaillée d'IPSAS aux activités de l'OPS.

Coûts récurrents liés à l'application des Normes comptables internationales du secteur public

L'adoption des Normes comptables internationales entraînera divers coûts récurrents pour les activités suivantes :

- a) audits annuels des états financiers de l'Organisation par un auditeur externe,
- b) services d'actuaire professionnels pour estimer les obligations à long terme de l'Organisation,
- c) services de professionnels pour estimer la valeur immobilière des terrains et immeubles de l'Organisation,
- d) services d'experts en investissements financiers pour estimer la valeur du portefeuille d'investissement de l'Organisation.

Tous les coûts récurrents associés à la mise en œuvre des normes IPSAS seront comprises dans le plan de travail biennal du Domaine de la gestion des ressources financières et seront financés par une source de fonds appropriée.

Profil du projet 4.A

1. Titre du projet : Améliorations des installations : amélioration des normes minimales de sécurité organisationnelle et mesures de sécurité
2. Unités chargée de la coordination : Bureau du Directeur de l'Administration (AM) Unités participantes : AM, GSO, bureaux de pays
3. Bénéficiaires : Membres du personnel de l'OPS dans les bureaux de pays
4. Principaux défis et questions ou problèmes à traiter : Ces dernières années, le système des Nations Unies a exigé que tous les bureaux de l'ONU dans le monde appliquent des mesures de sécurité (connues sous le nom des Normes minimales de sécurité opérationnelle ou MOSS). Un tel renforcement de la sécurité s'avère en effet nécessaire suite aux attaques terroristes des bureaux de l'ONU dans des endroits comme Bagdad et Alger. Généralement, l'OPS finance les activités de coopération technique à partir des budgets individuels des bureaux de pays mais les exigences financières des activités de coopération technique limitent grandement le montant qui peut être consacré à la sécurité. Cet apport financier aidera donc les bureaux de pays à appliquer les mesures de sécurité obligatoires.
5. Brève description des effets : Assistance donnée en une seule fois pour achever les mises à jour des mesures de sécurité.
6. Lien avec le Plan stratégique (Objectif stratégique et résultat escompté au niveau Régional) : RER 16.6 : Renforcement du BSP par le biais des réformes de développement institutionnel et d'un environnement de travail physique qui favoriser le bien-être et la sécurité du personnel. Indicateur : 16.6.3 : Pourcentage des entités du Siège et des centres de l'OPS qui ont mis en œuvre des politiques et des plans pour améliorer la santé et la sécurité du personnel sur les lieux du travail, notamment en conformité avec les Normes minimales de sécurité opérationnelle (MOSS).
7. Coût total estimé : \$300 000 Contributions du compte de réserve de l'OPS : \$300 000 Contributions des partenaires financiers : \$0

Contributions provenant d'autres sources : \$0 \$300 000 octroyés en 2008-2009
8. Durée estimée : Les fonds devront être dépensés d'ici la fin de l'exercice biennal 2010-2011.
9. Commentaires : En 2009, \$107 695 ont été affectés par 10 pays à des améliorations de la sécurité et \$192 305 ont été reportés à l'exercice 2010-2011. À ce jour, \$10 630 ont été affectés en 2010-2011 par deux pays. Le type de dépenses qui seront couvertes concerne notamment les radios VHF pour les véhicules officiels et les membres du personnel, les systèmes d'alarme et caméras en circuit fermé et les téléphones par satellite.

Profil du projet 4.B

1. Titre du projet : Améliorations des installations : mesures d'économie d'énergie
2. Unité chargée de la coordination : Bureau du Directeur de l'Administration (AM) Unités participantes : AM, GSO
3. Bénéficiaires : Personnel du BSP, États membres et personnes en visite dans le centre de conférence du Siège
4. Principaux défis et questions ou problèmes à traiter : Le bien matériel principal de l'Organisation est la tour de bureaux et le hall de conférence. Terminé en 1965, l'immeuble du Siège requiert un entretien continu afin d'assurer qu'il conserve son utilité quant au soutien des efforts de coopération technique avec les États membres. En raison d'un manque de financement, les systèmes de chauffage et de ventilation ou les armoires électriques du 2 ^e et du 10 ^e étages n'ont pas été remplacés lors de la rénovation de 1999-2002. Toutes les fenêtres du bâtiment datent de 1965 : elles sont à vitrage simple et d'une très mauvaise efficacité énergétique. Les améliorations récentes en matière de rénovation des bâtiments ainsi que les initiatives des Nations Unies encourageant un programme d'énergie « verte » pour ses bâtiments.
5. Brève description des effets : Le coût de l'énergie continue d'augmenter rapidement et le projet, bien que cher dans le court terme, permettra de diminuer la répercussion financière croissante des factures d'énergie à venir au Siège. Un consultant spécialisé en énergie, recruté par l'OPS, a estimé que le projet une fois achevé génèrera des économies de coût de l'ordre de 15%, soit \$150 000 par exercice biennal.
6. Lien avec le Plan stratégique (Objectif stratégique et Résultat escompté au niveau Régional) : RER 16.6 : Renforcement du BSP par le biais de réformes de développement institutionnel et d'un contexte de travail physique qui favorise le bien-être et la sécurité du personnel. Indicateur : 16.6.4 : Pourcentage des unités régionales du BSP et des centres panaméricains de l'OPS qui améliorent et maintiennent leur infrastructure physique, matériel de bureau, meubles, équipement de technologie de l'information et transports, tel que programmé dans leurs plans de travail biennaux.

7. Coût total estimé : \$2 900 000

Contributions du compte de réserve de l'OPS : \$1 720 000

Contributions de partenaires financiers : \$0

Contributions d'autres sources : Fonds directeur d'investissement

\$620 000 octroyés en 2008-2009 ; \$1 100 000 supplémentaires demandés pour 2010-2011.

8. Durée estimée : Chaque composante du projet aura une durée différente. Le projet entier prendra environ deux ans.

9. Commentaires :

La proposition originale était la suivante :

\$1,1 million	Rénovation du système de chauffage/ventilation, climatisation (HAVC) et du système électrique
\$1,4 million	Fenêtres d'une bonne efficacité énergétique dans la tour de bureaux (estimation de \$600 000 par façade) et \$200 000 pour le centre de conférence
\$400 000	"Toit vert " couvrant le centre de conférence (Salle A)

Après un examen détaillé, un architecte a constaté que la Salle A ne pouvait pas soutenir un « toit vert » à moins de procéder à des modifications structurelles onéreuses. Par conséquent, GSO a remis le projet. GSO ne diminuera pas le total du projet car les estimations pour les fenêtres et le projet HVAC ont augmenté depuis les premières estimations budgétaires datant de 2008.

GSO a demandé un financement pour la façade sud de la tour de bureaux en 2008-2009 (\$620 000). Toutefois, au vu de la logistique demandée (l'agencement en compartiments doit être désassemblé pour que les ouvriers disposent de l'espace nécessaire pour enlever les anciennes fenêtres et installer les nouvelles), GSO a décidé de commencer à changer les fenêtres dans les escaliers de secours sur la façade nord du bâtiment et dans les salles de conférence du second étage (Salles A, B et C). Cela permettra de réduire le soutien logistique lourd en main-d'œuvre qui sera nécessaire et d'acquérir une expérience initiale quant au remplacement des fenêtres. GSO n'a pas démarré le projet des fenêtres en 2009 car le toit et les projets EOC représentaient des priorités initiales et le Bureau responsable des marchés de l'OPS ne pouvait pas répondre à cette demande. GSO pense lancer un appel d'offres en milieu d'année 2010 pour les escaliers de secours de la façade nord de la tour de bureaux.

GSO demande le coût intégral estimé (\$1,1 million) pour les rénovations électriques nécessaires au fonctionnement de l'équipement HVAC et aussi pour soutenir son remplacement afin que le projet puisse avancer lors de la période biennale 2010-2011. Tout d'abord, il faudra trouver et engager un bureau d'études qui sera chargé d'actualiser les plans dressés il y a cinq ans dans le cadre de l'étude d'architecture/ingénierie du problème de climatisation. GSO doit commencer par rénover les armoires électriques des deux étages avant de remplacer les systèmes de climatisation. Parce qu'il serait éventuellement possible de combiner la rénovation du système électrique et l'installation du système de climatisation, la somme entière est demandée à l'avance.

Profil de projet 4.C

1. Titre du projet : Amélioration des installations : réseau d'évacuation des eaux de l'esplanade
2. Unité chargée de la coordination : Bureau du Directeur de l'Administration (AM) Unités participantes : AM, GSO
3. Bénéficiaires : Personnel du BSP, États membres et les personnes en visite dans le centre de conférence du Siège
4. Principaux défis et questions ou problèmes à traiter : Le bien matériel principal de l'Organisation est la tour de bureaux et le centre de conférence. Achievé en 1965, le bâtiment du Siège nécessite un entretien continu afin d'assurer qu'il conserve son utilité pour appuyer la coopération technique avec les États membres. Le réseau d'évacuation des eaux de l'esplanade est resté essentiellement intouché depuis son installation en 1965 et il les eaux de pluie s'infiltrerent désormais dans le garage et risquent d'endommager les réparations importantes qui y ont été faites il y a trois ans. La réfection complète de l'étanchéité des tuyaux et des surfaces, comme élément de l'entretien régulier du bâtiment, est nécessaire pour préserver l'intégrité structurelle de l'immeuble.
5. Brève description de l'impact : Une réfection complète permettra de maintenir l'intégrité structurelle du bâtiment et d'éviter des réparations plus onéreuses à l'avenir.
6. Lien avec le Plan stratégique (Objectif stratégique et Résultat escompté au niveau Régional) : RER 16.6 : Renforcement du BSP par le biais de réformes de développement institutionnel et d'un contexte de travail physique qui favorise le bien-être et la sécurité du personnel. Indicateur : 16.6.4 : Pourcentage des unités régionales du BSP et des centres panaméricains de l'OPS qui améliorent et maintiennent leur infrastructure physique, matériel de bureau, meubles, équipement de technologie de l'information et transports, tel que programmé dans leurs plans de travail biennaux.
7. Coût total estimé : \$375 000 Contributions du compte de réserve : \$375 000

Contributions des partenaires financiers : \$0 Contributions d'autres sources : \$0 \$375 000 octroyés en 2008-2009
8. Durée estimée : 6 mois
9. Commentaires : Ce projet n'a pas démarré en 2008–2009 car GSO était occupé par les projets de l'EOC et de la toiture. D'après les estimations de GSO, ce projet sera achevé lors de l'exercice biennal 2010–2011.

Profil du projet 4.D

1. Titre du projet : Amélioration des installations : sécurité et mesures sanitaires
2. Unité chargée de la coordination : Bureau du Directeur de l'Administration (AM) Unités participantes : AM, GSO
3. Bénéficiaires : Personnel du BSP, États membres et les personnes en visite dans le centre de conférence du Siège
4. Principaux défis et questions ou problèmes à traiter : Le bien matériel principal de l'Organisation est la tour de bureaux et le centre de conférence. Achievé en 1965, le bâtiment du Siège nécessite un entretien continu afin d'assurer qu'il conserve son utilité pour appuyer la coopération technique avec les États membres. Aucune amélioration n'a été apportée au hall d'entrée ou au 2 ^e étage, y compris aux toilettes du 2 ^e étage qui sont utilisées par les nombreux visiteurs utilisant les salles de conférence de l'établissement. Par ailleurs, le hall d'entrée n'a pas été conçu pour répondre aux normes de sécurité de l'après 9/11 et des améliorations s'avèrent nécessaires pour garantir la sécurité du personnel.
5. Brève description des effets : La sécurité des membres du personnel et des visiteurs sera améliorée si des aménagements sont apportés au bureau du garde dans le hall d'entrée. L'utilité des salles de conférence sera également améliorée.
6. Lien avec le Plan stratégique (Objectif stratégique et Résultat escompté au niveau Régional) : RER 16.6 : Renforcement du BSP par le biais de réformes de développement institutionnel et d'un contexte de travail physique qui favorise le bien-être et la sécurité du personnel. Indicateur : 16.6.3 : Pourcentage des entités du Siège et des centres de l'OPS qui ont mis en œuvre des politiques et des plans pour améliorer la santé et la sécurité du personnel sur les lieux du travail, notamment en conformité avec les Normes minimales de sécurité opérationnelle (MOSS). 16.6.4 : Pourcentage des unités régionales du BSP et des centres panaméricains de l'OPS qui améliorent et maintiennent leur infrastructure physique, matériel de bureau, meubles, équipement de technologie de l'information et transports, tel que programmé dans leurs plans de travail biennaux.
7. Coût total estimé : \$330 000

Contributions provenant du compte de réserve de l'OPS : \$330 000
Contributions des partenaires financiers : \$0
Contributions d'autres sources : Fonds directeur d'investissement

\$330 000 octroyés en 2008-2009

8. Durée estimée : 24 mois, peut-être plus longtemps

9. Commentaires :

La proposition originale comprenait les éléments suivants :

\$50 000	Sécurité améliorée dans le hall d'entrée/nouveau système de carte d'identité/portail du garage
\$80 000	Rénovations des toilettes des femmes et des hommes au 2 ^e étage
\$100 000	Réaménagement/remplacement du mobilier du hall de réception/salon de délégués du 2 ^e étage et hall d'entrée du 1 ^{er} étage
\$100.000	Rénovations des toilettes ailleurs dans la tour de bureaux et le centre de conférence

La pression de la charge de travail pour le Centre EOC et la toiture, en plus des travaux réguliers, a retardé ce projet. Par ailleurs, les composantes du projet demandent une importante coordination et un long calendrier de travail.

GSO pense lancer un appel d'offres d'ici l'automne 2010 pour un nouveau système de cartes d'identité (carte à microprocesseur). Ce système sera relié par la suite à un portail d'entrée du garage qui sera contrôlé par la carte. L'installation d'un tel système demande une approbation des autorités locales et relève d'un long processus.

L'étude sur l'aménagement de l'espace (financé par le Fonds directeur d'investissement) comprend une recommandation faite par les architectes recrutés par l'OPS en vue de déplacer le bureau du garde à une nouvelle entrée avec des murs en verre qui sera construite sous l'aile ouest, en face de l'entrée existante. Une autre structure en verre de type analogue sera située sous l'aile est pour une petite cafeteria/snack (la cafeteria du 3^e étage deviendra une salle polyvalente avec des douches pour femmes et hommes à l'intention du personnel qui vient au travail à bicyclette ou qui fait du jogging à l'heure du déjeuner). Un tel réaménagement demandera un important travail de conception et l'approbation des autorités locales. La durée nécessaire pour ce projet est par conséquent longue.

Les architectes qui ont fait l'étude de l'aménagement de l'espace ont également étudié, à titre informel, les toilettes existantes du 2^e étage et ont déterminé qu'en échangeant les emplacements, on disposerait probablement de l'espace suffisant pour un compartiment supplémentaire dans les toilettes des femmes. Ce projet sera remis à plus tard, en attendant que progressent des projets à haute priorité comme ceux de la toiture et du Centre EOC.

Les travaux de réaménagement et de remplacement du mobilier du hall de réception/salon des

délégués du 2^e étage et du hall d'entrée du 1^{er} étage a été ralenti, en partie parce que les travaux du hall d'entrée du 1^{er} étage sont liés au déplacement du bureau du garde dans l'agrandissement de verre recommandé.

Utilisant le personnel interne, GSO a remplacé les robinets et tuyauterie sous les lavabos dans les toilettes de la tour de bureaux et le centre de conférences ainsi que plusieurs valves dans les urinoirs et toilettes en 2009. Cela allège l'urgence de rénovation des toilettes.

Profil de projet 4.E

1. Titre du projet : Amélioration des installations : toit de la tour des bureaux du Siège
2. Unité chargée de la coordination : Bureau du Directeur de l'Administration (AM) Unités participantes : AM, GSO
3. Bénéficiaires : Personnel du BSP, États membres et personnes en visite dans le centre de conférence du Siège
4. Principaux défis et questions ou problèmes à traiter : Le bien matériel principal de l'Organisation est la tour de bureaux et le centre de conférence. Achievé en 1965, le bâtiment du Siège nécessite un entretien continu afin d'assurer qu'il conserve son utilité pour appuyer la coopération technique avec les États membres. Le toit de la tour a été remplacé il a presque 25 ans et, si l'on veut respecter les bonnes normes d'entretien, il faut remplacer entièrement le revêtement d'étanchéité du toit tous les 25 ans pour éviter les infiltrations d'eau. Le nouveau revêtement évitera de telles infiltrations qui sont devenues de plus en plus graves ces dernières années et qui ont endommagé l'intérieur de l'immeuble.
5. Brève description des effets : L'aboutissement de ce projet protégera le bâtiment contre les dégâts dus aux orages pendant plusieurs décennies.
6. Lien avec le Plan stratégique (Objectif stratégique et Résultat escompté au niveau Régional) : RER 16.6 : Renforcement du BSP par le biais de réformes de développement institutionnel et d'un contexte de travail physique qui favorise le bien-être et la sécurité du personnel. Indicateur : 16.6.4 : Pourcentage des unités régionales du BSP et des centres panaméricains de l'OPS qui améliorent et maintiennent leur infrastructure physique, matériel de bureau, meubles, équipement de technologie de l'information et transports, tel que programmé dans leurs plans de travail biennaux.
7. Coût total estimé : \$347 000 Contributions du compte de réserve de l'OPS : \$347,000 Contributions des partenaires financiers : \$0 Contributions des autres sources : \$0

\$250 000 affectés en 2008-2009 ; \$97 000 en plus sont demandés pour 2010-2011.
8. Durée estimée : 3 mois
9. Commentaires : Les travaux de réparation de la toiture ont commencé mi-janvier 2010 mais ont pris retard à cause des grosses chutes de neige. Sauf intempéries, le projet devrait être achevé à la mi-avril. Un consultant spécialisé en toiture a été recruté par l'OPS pour préparer le cahier de charge, aider à examiner le contrat et occuper la fonction de responsable du projet. Il a finalisé le devis original du gérant du domaine GSO à \$347 000.

Profil du projet 4.F

1. Titre du projet : Améliorations des installations : réaménagement des bâtiments du Siège
2. Unité chargée de la coordination : Bureau du Directeur de l'Administration (AM) Unités participantes : AM, GSO
3. Bénéficiaires : Personnel du BSP, États membres et personnes en visite dans le centre de conférence du Siège
4. Principaux défis et questions ou problèmes à traiter : Le bien matériel principal de l'Organisation est la tour de bureaux et le centre de conférence. Achievé en 1965, le bâtiment du Siège nécessite un entretien continu afin d'assurer qu'il conserve son utilité pour appuyer la coopération technique avec les États membres. Les fauteuils et les tables dans les salles de conférence A, B et C ont entre 20 et 25 ans et doivent être remplacés. Après tant d'années d'utilisation, certains dossiers de fauteuils sont abîmés et se cassent de plus en plus souvent. Le placage de la surface des tables de conférence a été repoli à maintes reprises jusqu'au point où il est maintenant trop mince pour être réparé. L'annexe de Virginia Avenue est occupée depuis 1986 et les meubles modulaires originaux doivent être remplacés pour répondre aux besoins informatiques plus récents, en particulier à la conception ergonomique moderne qui prévient le syndromes métacarpien.
5. Brève description des effets : La durée de vie utile du mobilier a dépassé sa durée d'utilisation normale et le remplacement permettra de maintenir les installations de conférence pendant plusieurs décennies.
6. Lien avec le Plan stratégique (Objectif stratégique et Résultat escompté au niveau Régional) : RER 16.6 : Renforcement du BSP par le biais de réformes de développement institutionnel et d'un contexte de travail physique qui favorise le bien-être et la sécurité du personnel. Indicateur : 16.6.4 : Pourcentage des unités régionales du BSP et des centres panaméricains de l'OPS qui améliorent et maintiennent leur infrastructure physique, matériel de bureau, meubles, équipement de technologie de l'information et transports, tel que programmé dans leurs plans de travail biennaux.
7. Coût total estimé : \$1 075 000 Contributions du compte de réserve de l'OPS : \$975 000 Contributions des partenaires financiers : \$0

Contributions des autres sources : \$100 000 (budget ordinaire)
8. Durée estimée : Fin de l'exercice biennal 2010-2011
9. Commentaires : Le projet était en attente car l'Organisation a dû entreprendre de nombreux déménagements du personnel du Siège entre les trois bâtiments pour arriver à une occupation maximale de l'espace physique disponible. Le projet de remplacement du mobilier dans l'Annexe de Virginia Avenue (pour un coût d'environ \$500 000) devrait démarrer en 2010. GSO procédera à une analyse du remplacement des fauteuils dans les salles de conférence A, B et C en 2010-2011. Les fonds restants seront utilisés pour remplacer les tables de conférence.