

54^e CONSEIL DIRECTEUR

67^e SESSION DU COMITÉ RÉGIONAL DE L'OMS POUR LES AMÉRIQUES

Washington, D.C., ÉUA, du 28 septembre au 2 octobre 2015

Point 7.5 de l'ordre du jour provisoire

CD54/INF/5
26 août 2015
Original: espagnol

G. SITUATION DES CENTRES PANAMÉRICAINS

Introduction

1. Ce document a été élaboré en réponse au mandat des Organes directeurs de l'Organisation panaméricaine de la Santé (OPS) consistant à procéder à des évaluations et des examens périodiques des Centres panaméricains, et à faire rapport sur les questions institutionnelles ou les progrès techniques d'importance stratégique pour l'Organisation.

Antécédents

2. Les Centres panaméricains ont été une modalité importante de coopération technique de l'Organisation panaméricaine de la Santé (OPS) pendant près de 60 ans. Durant cette période, l'OPS a créé ou géré 13 centres,¹ en a supprimé neuf et a transféré l'administration de l'un d'entre eux à ses propres organes directeurs. Ce document présente des informations stratégiques mises à jour sur le Centre panaméricain de la fièvre aphteuse (PANAFTOSA) et le Centre d'information sur les sciences de la santé pour l'Amérique latine et les Caraïbes (BIREME).²

Centre panaméricain de la fièvre aphteuse (PANAFTOSA)

3. L'OPS est le chef de file à l'échelle continentale pour traiter de la convergence de la santé humaine et de la santé animale et environnementale dans le domaine des zoonoses, de la salubrité des aliments et de la sécurité alimentaire, en éliminant la fièvre aphteuse du continent. PANAFTOSA occupe une position exceptionnelle à cet égard, grâce à son vaste réseau formel et informel dans les domaines de la santé publique et de la santé animale, qui comprend des organismes gouvernementaux, des entités

¹ CLATES, ECO, PASCAP, CEPANZO, INPPAZ, INCAP, CEPIS, Programme régional de bioéthique au Chili, CAREC, CFNI, CLAP, PANAFTOSA et BIREME.

² Ici, il n'a pas été considéré nécessaire d'inclure des informations sur le Centre latinoaméricain de périnatalogie et de développement humain/Santé de la femme et santé reproductive (CLAP/SMR) dans la mesure où il n'y a pas eu de changements depuis le dernier rapport.

universitaires, des entités du secteur privé et des organisations philanthropiques, ainsi que des organisations à but non lucratif et des organismes internationaux. Ainsi, le Centre participe à l'analyse du risque découlant des maladies animales qui pourraient constituer des événements de santé publique d'importance internationale, et contribue de ce fait à l'application du Règlement sanitaire international (2005).

4. Les lignes directrices politiques et les stratégies actuelles pour la coopération technique dans le domaine de la santé publique vétérinaire ont été définies par le « Consensus de Santiago du Chili »,³ fruit du dialogue interministériel au niveau politique et technique entre la santé et l'agriculture et l'élevage au cours de 16^e Réunion interaméricaine de niveau ministériel en matière de santé et d'agriculture (RIMSA 16). En outre, en annonçant que la salubrité des aliments serait le thème retenu pour la Journée mondiale de la santé 2015, la Directrice générale de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) a souligné la nécessité d'entreprendre un effort mondial concerté en collaboration avec l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO) et l'Organisation mondiale de la santé animale (OIE), pour assurer la salubrité des aliments à toutes les étapes de la chaîne alimentaire.

Avancées récentes

5. La coopération technique de PANAFTOSA s'effectue dans le cadre des travaux du Département des maladies transmissibles et de l'analyse de la santé (CHA) et est gérée par une équipe technique basée au Brésil (Rio de Janeiro et Minas Gerais), deux conseillers en santé publique vétérinaire dans des pays des sous-régions andine et des Caraïbes et un conseiller principal au Siège. Récemment, des réalisations importantes ont été obtenues sur le plan de l'amélioration de la santé équitable, au moyen d'activités visant à promouvoir la salubrité des aliments, la sécurité alimentaire, l'élimination des zoonoses prioritaires et la prévention de la mortalité et du handicap résultant d'urgences sanitaires, qui contribuent aux catégories 1 et 5 du Plan stratégique de l'OPS 2014-2019.

6. S'agissant de la salubrité des aliments, il a été possible de faire en sorte que les dirigeants et les décideurs participent davantage à cette question, grâce à la campagne de la Journée mondiale de la santé 2015, pour laquelle l'OPS s'est positionnée comme institution de référence en la matière. Le travail visant à renforcer les réseaux régionaux s'est poursuivi et le nombre d'établissements de la Région participant activement à la prévention des maladies d'origine alimentaire (à savoir, le Réseau interaméricain de laboratoires d'analyses alimentaires [RILAA], et le Réseau mondial sur les infections transmises par les aliments [GFN, selon le sigle anglais] et le réseau PulseNet d'Amérique latine et des Caraïbes) a augmenté. Une collaboration active est menée avec les cinq axes stratégiques du Plan d'action mondial sur la résistance aux antimicrobiens, en particulier pour une meilleure sensibilisation et compréhension de la résistance aux

³ Centro Panamericano de Fiebre Aftosa de la Organización Panamericana de la Salud. Consenso de Santiago de Chile [Internet]. 16.^a Reunión Interamericana a Nivel Ministerial en Salud y Agricultura, del 26 al 27 de julio del 2012; Santiago, Chile. Rio de Janeiro (Brasil): OPS/PANAFTOSA; 2012 [consulté le 14 février 2014]. Il est possible de le consulter (en espagnol) sur : [http://ww2.panaftosa.org.br/rimsa16/dmdocuments/RIMSA16\(INF5\)%20Consenso%20esp.pdf](http://ww2.panaftosa.org.br/rimsa16/dmdocuments/RIMSA16(INF5)%20Consenso%20esp.pdf)

antimicrobiens, l'amélioration du fondement scientifique par le biais de la surveillance et de la recherche, et l'optimisation de l'utilisation des antimicrobiens dans la santé animale.

7. En ce qui concerne les zoonoses, le Centre met actuellement en œuvre un plan d'action pour l'élimination de la rage transmise par le chien à l'échelle régionale⁴ en fournissant une coopération technique aux pays dans les domaines du diagnostic de laboratoire, de la prophylaxie après une exposition à la rage, de la gestion des programmes, de la définition des indicateurs de surveillance, de la promotion de l'élimination de la rage dans le monde entier et de l'inclusion du vaccin contre la rage pour les chiens dans le Fonds renouvelable de l'OPS. Outre la coopération technique relative à la rage transmise par le chien, PANAFTOSA offre une coopération technique aux pays pour la prévention et la maîtrise de la rage transmise par les chauves-souris.

8. En ce qui concerne les autres zoonoses, le Centre collabore avec d'autres unités de l'OPS pour le renforcement des capacités en ce qui concerne la leptospirose, la leishmaniose et la fièvre jaune. Le Centre mène aussi des activités de coopération technique pour la surveillance et la maîtrise de l'échinococcose ou de la maladie hydatique dans cinq pays. En 2014, des activités de coopération technique pour la prévention et la maîtrise de la neurocysticercose ont été entamées, en collaboration avec le Département pour la lutte contre les maladies tropicales négligées de l'OMS et l'Unité des maladies tropicales négligées et à transmission vectorielle, ainsi que l'Unité de santé mentale.

9. En ce qui concerne la fièvre aphteuse, pour la première fois depuis la création du Centre en 1951, plus de trois années consécutives se sont écoulées sans cas notifié de cette maladie. Il s'agit d'une réalisation historique pour les pays de l'ensemble du continent et pour l'OPS/OMS. Les défis consistent maintenant à maintenir ces acquis en progressant vers un continent exempt de fièvre aphteuse sans vaccination, à continuer d'aider les pays, en particulier en introduisant de nouveaux outils de surveillance et en répondant aux urgences, et à fournir des mécanismes pour faire face à la sensibilité croissante de la population au virus de la fièvre aphteuse et, par ailleurs, à renforcer la politique, la stratégie et les plans nationaux d'éradication de la fièvre aphteuse. La prestation de coopération technique pour le renforcement des programmes nationaux contre la fièvre aphteuse se poursuit, et c'est ainsi que la Bolivie et le Paraguay ont été officiellement reconnus par l'OIE comme pays exempts de fièvre aphteuse en 2014, et l'Équateur en mai 2015.

Accords de coopération et mobilisation des ressources

10. L'Accord de coopération technique pour le renforcement du système national de capacité de surveillance sanitaire et de la capacité de gestion du Système unique de santé

⁴ Centro Panamericano de Fiebre Aftosa. Plan de acción para la eliminación de la rabia transmitida por perros [sic] [Internet]. 14.^a Reunión de los Directores de Programas Nacionales de Control de la Rabia en América Latina (REDIPRA 14), Lima (Peru), août 2013. PAHO/PANAFTOSA ; 2013 [consulté le 2 février 2015]. Il est possible de consulter le plan (en espagnol) sur:

http://www.paho.org/panaftosa/index.php?option=com_content&view=article&id=795&Itemid=336

du Brésil, signé en 2012 entre l'OPS et le Secrétariat pour la surveillance sanitaire du ministère de la Santé du Brésil, visant la réduction du fardeau des zoonoses et des maladies à transmission vectorielle transmises à l'homme par l'eau et par les aliments, est toujours en vigueur en 2015. En outre, d'autres accords financiers et de coopération technique ont été signés avec diverses institutions, comme la Fondation Mérieux (France), le Wellcome Trust (Institut Sanger), l'Institut conjoint pour la salubrité des aliments et la nutrition appliquée (JIFSAN, selon le sigle anglais), l'Administration des aliments et des médicaments et les Centres de contrôle et de prévention des maladies (tous deux des États-Unis d'Amérique), le Fonds pour l'application des normes et le développement du commerce (FANDC) de l'Organisation mondiale du commerce et l'Unité des produits sanitaires et de l'alimentation de Santé Canada.

11. PANAFTOSA a pu mobiliser des contributions volontaires provenant de sources intéressées spécifiquement par l'éradication de la fièvre aphteuse en Amérique du Sud, qui appuient la coopération technique du Centre pour ce qui est de la coordination régionale du Plan hémisphérique pour l'éradication de la fièvre aphteuse (PHEFA). On peut citer l'exemple de l'Association de coordination nationale de la santé animale (ACONASA) du Paraguay, qui a renouvelé son soutien financier au fonds fiduciaire créé pour faciliter les contributions financières. En outre, plusieurs accords de coopération ont été signés avec des organismes publics d'autres États Membres, comme l'Agence équatorienne pour la qualité de l'agriculture (Agrocalidad) et le Service national pour la qualité et la santé animale (SENACSA) du Paraguay. Ainsi, les ressources financières ordinaires fournies par l'Organisation au Centre ont été canalisées vers la coopération technique dans le domaine des zoonoses et de la salubrité des aliments. La généreuse contribution du ministère de l'Agriculture, de l'Élevage et des Approvisionnements du Brésil (MAPA, selon le sigle portugais) continue à couvrir pleinement les coûts de maintenance du Centre.

Révision de la gouvernance de PANAFTOSA

12. En 2014, la délégation du Gouvernement du Brésil a suggéré d'étudier la possibilité de revoir le mécanisme de gouvernance de PANAFTOSA. En réponse à cette demande, l'OPS entamera un processus de consultations avec le Brésil et les autres États Membres au cours de l'année 2015 et informera les Organes directeurs de l'avancée et des résultats de ce processus.

Centre d'information sur les sciences de la santé pour l'Amérique latine et les Caraïbes (BIREME)

13. Le BIREME est un centre spécialisé de l'OPS/OMS fondé en 1967 dont la mission principale est de fournir une coopération technique aux États Membres de l'Organisation dans le domaine de l'information scientifique et technique, et pour l'échange de connaissances et de données probantes contribuant à l'amélioration continue des systèmes de santé, de l'éducation et de la recherche.

14. Le BIREME est rattaché au Bureau de la gestion des connaissances, de la bioéthique et de la recherche (KBR) et dispose d'un plan de travail biennal (2014-2015) spécifique pour le Centre.

Progrès récents

15. Des progrès ont été réalisés au niveau régional dans le développement des capacités nationales en vue du renforcement des systèmes d'information scientifique et technique en santé. Au cours de la période sous examen, plus de 150 activités en personne ou virtuelles ont été réalisées en matière de coopération technique, de formation et de promotion, parmi les quelles il faut signaler les suivantes :

- a) atelier d'actualisation de la plateforme technologique de la Bibliothèque virtuelle en santé (pour des professionnels de huit pays : Argentine, Brésil, Bolivie, Honduras, Panama, Pérou, Uruguay et Venezuela) ;
- b) premier atelier régional de la plateforme ProEthos de gestion de comités d'éthique en investigation (pour des professionnels de huit pays : Argentine, Brésil, Colombie, Chili, El Salvador, Guatemala, Honduras et Pérou) ;
- c) cours en ligne sur la méthodologie LILACS ;
- d) cours de communication et de rédaction scientifique.

16. Le lancement du portail EvIDeNCe a été élaboré et mené à bien en coopération avec l'Agence de santé publique des Caraïbes (CARPHA) et permet d'offrir aux pays des Caraïbes des données probantes scientifiques en matière de santé organisées conformément aux besoins de cette sous-région.

17. Les actions de coopération technique entre BIREME et le bureau central de l'OPS ont également été élargies, telles que : *a)* l'élaboration de recherches bibliographiques spécifiques aux besoins des domaines techniques et programmatiques, *b)* l'incorporation de données au répertoire institutionnel de l'OPS (PAHO-IRIS), *c)* l'élaboration et l'hébergement du blog d'équité de l'OPS/OMS, *d)* l'appui à la définition du modèle conceptuel pour la plateforme de couverture sanitaire universelle et *e)* l'élaboration de cours régionaux à distance intégrés au Campus virtuel de santé publique.

Cadre institutionnel du BIREME

18. Depuis l'année 2010, le cadre institutionnel du BIREME se caractérise par la coexistence du cadre institutionnel précédent, par l'entremise de l'Accord d'entretien et de développement du Centre, signé entre l'OPS/OMS et les ministères de la Santé (MINSAL) et de l'Éducation du Brésil (MEC), le Secrétariat de la santé de l'État de São Paulo (SES-SP) et l'Université fédérale de São Paulo (UNIFESP), et du nouveau cadre, par l'entremise des Statuts du BIREME, approuvés par le 49^e Conseil directeur en septembre 2009.

19. Le siège physique du Centre est situé dans les locaux du campus de São Paulo de l'UNIFESP, conformément à l'Accord d'entretien et de développement du BIREME dont l'université est signataire.

20. L'Accord d'entretien et de développement du BIREME est arrivé à expiration le 1^{er} mars 2015. Certes, les négociations en vue de le proroger jusqu'au 31 décembre 2015 se poursuivent, en particulier avec UNIFESP qui, au cours de la seconde moitié de 2014 a demandé que ses contributions au Centre soient révisées, mais à ce jour une nouvelle prorogation n'a pas été signée.

21. La structure de gouvernance du BIREME comprend le Comité consultatif national du cadre précédent et les Comités consultatif et scientifique du nouveau cadre. Les trois comités fonctionnent sur une base régulière.

- a) Le Comité consultatif national est constitué par les membres signataires de l'Accord d'entretien et de développement du BIREME et se réunit deux fois par an. Lors de ces réunions, les résultats de la coopération technique du BIREME avec les pays de la Région, en particulier avec le Brésil, sont présentés. En 2014, il y a eu deux réunions du Comité consultatif national, le 15 août et le 9 décembre. Le MINSAL a assisté aux deux réunions, le SES-SP n'a assisté qu'à la première réunion, tandis que le MEC et l'UNIFESP n'ont participé à aucune réunion.
- b) Le Comité consultatif du BIREME est composé de deux membres permanents, l'OPS et le Gouvernement du Brésil, représenté par le ministère de la Santé et cinq membres non permanents. La 28^e Conférence sanitaire panaméricaine a élu Cuba, l'Équateur et Porto Rico pour faire partie du Comité consultatif pour un mandat de trois ans (2013-2015). Le 53^e Conseil directeur a élu le Panama et Trinité-et-Tobago pour un mandat de trois ans (2015-2017). Depuis sa création, le Comité consultatif s'est réuni à cinq reprises, la dernière fois le 3 décembre 2014. La sixième réunion est prévue pour la fin de 2015. Au cours de sa cinquième session, le Comité consultatif a réaffirmé son soutien continu pour le développement institutionnel du Centre et, en particulier, a réitéré qu'il était urgent de mettre en œuvre le nouveau cadre institutionnel et de signer un Accord de siège, qui assure le transfert des ressources financières de MINSAL pour l'entretien régulier du BIREME.
- c) Le Comité scientifique est composé de cinq experts dans le domaine de l'information sur la santé, sélectionnés par le Comité consultatif. Les membres actuels du Comité viennent du Brésil, du Canada, du Honduras, de Trinité-et-Tobago et il y a également un représentant de la National Library of Medicine (NLM, Bibliothèque nationale de médecine) des États-Unis d'Amérique. À ce jour, le Comité scientifique s'est réuni à deux reprises, le 27 juillet 2013 et le 14 août 2014. La troisième session du Comité est prévue pour le second semestre de 2015.

22. Dans le but de renforcer l'application des Statuts du BIREME, adoptés par les États Membres de l'OPS/OMS, le Bureau du Sous-directeur a coordonné une évaluation externe du Centre. Les recommandations à cet égard ont été présentées à la Directrice et à la Haute Direction du Bureau sanitaire panaméricain en mars 2015.

23. Les 19 et 20 août 2015, le Directeur de l'administration de l'OPS a effectué un contrôle administratif du BIREME qui comprenait la mise à jour intégrale de plusieurs processus de gestion du Centre.

Situation actuelle des cadres institutionnels

Accord de siège au Brésil

24. Les négociations sur l'Accord de siège, prévu dans le cadre institutionnel du Centre entre l'OPS et le Gouvernement du Brésil, se poursuivent, par l'entremise du MINSAL. L'absence d'un Accord de siège en vigueur limite le transfert des ressources prévues au budget par le MINSAL au BIREME, à moins qu'un instrument juridique provisoire soit adopté.

Accord d'installation et de fonctionnement

25. Depuis 2014, l'OPS/OMS a mené des négociations avec le Rectorat de l'UNIFESP qui ont pour cadre de référence les engagements du Gouvernement du Brésil envers l'OPS/OMS, le mandat des Organes directeurs conformément à la résolution CD49.R5 et la nécessité d'assurer la coopération technique du BIREME avec les différentes parties prenantes des pays membres, entre autres l'UNIFESP.

26. En septembre 2014, le Rectorat de l'UNIFESP a indiqué à la Directrice du Bureau que l'Université était en train de reconsidérer ses contributions à l'entretien et au développement du BIREME, en particulier pour ce qui est des points suivants : *a)* l'adaptation immédiate de l'espace physique occupé par le BIREME, ce qui impliquerait de réduire ses locaux à un étage au lieu des 4 étages actuels, ainsi que le paiement du loyer correspondant et *b)* la réintégration au sein de l'UNIFESP de 16 fonctionnaires de l'Université qui ont travaillé pendant de nombreuses années dans les domaines administratif et technique pour le BIREME. Ces fonctionnaires ont réintégré l'UNIFESP le 1^{er} avril 2015. Le Directeur par intérim du BIREME a prévu d'organiser prochainement une réunion avec les autorités de l'UNIFESP pour aborder le point *a)*, ci-dessus.

Défis à court terme

27. Obtenir d'urgence la signature de l'Accord de siège entre le Gouvernement du Brésil et l'OPS pour le fonctionnement du BIREME sur le territoire du Brésil, ce qui permettrait d'assurer le transfert des ressources nécessaires à son fonctionnement.

28. Définir et formaliser les relations institutionnelles futures avec l'UNIFESP, en particulier en ce qui concerne la présence physique du BIREME au sein de l'UNIFESP,

la négociation d'un accord d'installation et de fonctionnement, ainsi que la redéfinition des objectifs de la coopération avec l'UNIFESP, en tenant compte des attentes de la communauté scientifique et universitaire, et la coopération internationale dont est chargé le BIREME.

29. Renforcer la gouvernance du BIREME, grâce à une participation proactive de son Comité consultatif national, de son Comité consultatif et de son Comité scientifique dans leurs domaines de compétence.

Mesure à prendre par le Conseil directeur

30. Le Conseil directeur est prié de prendre note du présent rapport de situation et à formuler les recommandations qu'il jugera appropriées.

- - -