



Organisation
panaméricaine
de la Santé



Organisation
mondiale de la Santé
BUREAU RÉGIONAL DES
Amériques

56^e CONSEIL DIRECTEUR

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

Washington, D.C., ÉUA, du 23 au 27 septembre 2018

Point 8.3 de l'ordre du jour provisoire

CD56/INF/3
14 juillet 2018
Original: anglais

RAPPORT SUR LES ENJEUX STRATÉGIQUES ENTRE L'OPS ET L'OMS

Introduction

1. Le présent rapport répond à une demande présentée par les États Membres de l'Organisation panaméricaine de la Santé (OPS) aux réunions de 2017 des Organes directeurs sur la transformation du document d'information *Mise à jour sur la réforme de l'OMS (1)* en examen plus complet des questions stratégiques clés concernant la relation entre l'OPS et l'Organisation mondiale de la Santé (OMS). Ce premier rapport couvre la période allant de septembre 2017 à juillet 2018, et il constitue un document d'information adressé aux États Membres.

2. Ce document contient les informations les plus pertinentes sur les questions stratégiques relatives à la relation entre l'OPS et l'OMS. Lorsqu'un aspect est traité de façon plus détaillée sous un autre point de l'ordre du jour de la réunion de l'Organe directeur concernée, il sera fait référence aux documents en question pour éviter toute répétition. De même, lorsque les délibérations de l'Assemblée mondiale de la Santé sont couvertes dans le document remis au Comité exécutif sur les résolutions et autres activités des organismes intergouvernementaux d'intérêt pour l'OPS, la teneur de ces discussions ne sera généralement pas répétée ici.

3. Conformément aux recommandations formulées par les États Membres à la 12^e session du Sous-comité du programme, du budget et de l'administration et à la 162^e session du Comité exécutif, le Bureau sanitaire panaméricain (BSP) soumettra des mises à jour périodiques de ce document lors des réunions des Organes directeurs.

Gouvernance

Programme de transformation de l'OMS

4. La direction supérieure et le personnel du BSP ont collaboré avec le Directeur général et l'équipe de transformation de l'OMS; ils ont mis en commun les expériences et

les enseignements tirés sur les pratiques et les approches visant à améliorer l'efficacité dans la Région des Amériques (p. ex. présence dans les pays et planification conjointe, établissement des priorités et évaluation effectués avec les États Membres).

5. Le calendrier de transformation est directement lié au Treizième programme général de travail 2019-2023 de l'OMS (PGT13) (2), l'accent étant mis sur les modifications stratégiques et organisationnelles. Les implications pratiques de la transformation restent à déterminer en ce qui concerne la structure interne et les budgets du Secrétariat de l'OMS. L'OPS garde le pouvoir de déterminer, à sa discrétion, lesquels de ces changements s'appliqueront également à la Région le cas échéant.

Cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques (FENSA)

6. L'OPS a entrepris la mise en œuvre du FENSA dans la Région, suivant en cela la mise en œuvre mondiale par l'OMS et conformément au document *Cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques* (3) et la résolution connexe (4).¹

Organes directeurs

7. L'OPS a communiqué ses bonnes pratiques à l'OMS en ce qui concerne l'amélioration des réunions de ses Organes directeurs, par exemple le document *Analyse des mandats de l'Organisation panaméricaine de la Santé* (6) présenté au Conseil directeur en 2016. Cette analyse a permis de déterminer les résolutions qui pouvaient être considérées comme « caduques » et d'identifier certaines autres toujours en vigueur et devant faire l'objet d'un suivi. Ce document a également servi de guide pour la rédaction des ordres du jour des sessions à venir des Organes directeurs. Les États Membres ont chargé le BSP de répéter l'exercice tous les trois ans en vue d'un nouvel examen des résolutions de l'OPS en vigueur. Un autre exemple est la mise en place d'une initiative sans papier pour les sessions des Organes directeurs, qui a permis de réduire l'empreinte écologique de l'OPS ainsi que les coûts d'impression et le temps consacré par le personnel à la gestion des documents. En outre, le BSP a activement encouragé la participation des États Membres aux réunions des Organes directeurs de l'OMS au moyen de divers efforts de coordination régionale. Avant chaque session, des réunions virtuelles préparatoires sont tenues avec les pays de la Région des Amériques qui sont membres du Conseil exécutif de l'OMS. Les États Membres reçoivent également un sommaire des points de l'ordre du jour qui sont liés aux résolutions de l'OPS en vigueur. Ces efforts visent à réduire la redondance et à accroître la participation significative des États Membres aux réunions de l'OMS. Le BSP continuera d'appuyer l'OMS par l'identification active des occasions d'améliorer l'efficacité des réunions des Organes directeurs.

¹ Pour plus d'informations, voir le document *Engagement with non-state actors* (5).

Gestion, programme et budget

Treizième programme général de travail 2019-2023

8. La Région des Amériques a activement contribué à l'élaboration du PGT13. Depuis que le Directeur général de l'OMS a présenté le premier cadre du PGT et sa feuille de route à la 29^e Conférence sanitaire panaméricaine, le BSP informe et appuie le Secrétariat de l'OMS. Les recommandations et les commentaires présentés par les États Membres à la Conférence ont été soumis au Secrétariat de l'OMS. Des séances d'information virtuelles ont été tenues à l'intention des États Membres de l'OPS avant la session spéciale du Conseil exécutif tenue en novembre 2017, la 142^e session du Conseil exécutif de janvier 2018 et la 71^e Assemblée mondiale de la Santé de mai 2018.

9. Le PGT13, tel que présenté à la 71^e Assemblée mondiale de la Santé, définit la vision stratégique et les orientations de l'OMS pour les cinq prochaines années, qui sont résumées dans son énoncé de mission, à savoir : « Promouvoir la santé, préserver la sécurité mondiale, servir les populations vulnérables ». Il est fondé sur les objectifs de développement durable (7) et il définit trois priorités stratégiques visant à l'amélioration de l'état de santé de trois milliards de personnes au moyen de la couverture sanitaire universelle, de la réponse aux urgences sanitaires et de la promotion d'une meilleure santé des populations. Ce document définit une liste préliminaire de dix résultats, dont huit de nature technique et deux de nature institutionnelle. En outre, le PGT13 identifie trois changements stratégiques et cinq changements institutionnels visant à définir comment l'OMS s'attaquera à l'ensemble de ces priorités.

10. Le PGT13 ne comprend aucun cadre de résultats définissant les objectifs et cibles d'impact et de résultat et les mesures correspondantes. Un groupe d'experts nommé par le Directeur général examine actuellement une version préliminaire de schéma d'impact qui contient ces éléments; ce sera un document distinct du PGT13 mais lié à celui-ci. Une ébauche de ce schéma d'impact a été publiée le 4 mai 2018 sur le site Web de consultation du PGT13, et sa version définitive devrait être parachevée en août 2018.

11. Les implications pour la Région concernent des aspects programmatiques, budgétaires et chronologiques. Depuis 10 ans, l'OPS travaille régulièrement à harmoniser son Plan stratégique et ses Programmes et budgets avec le PGT, tant du point de vue du calendrier que du contenu. La pleine synchronisation a été atteinte pour la période 2014-2019 avec une chaîne de résultats commune et la même période couverte par le PGT comme par le Plan stratégique de l'OPS. Le PGT13 est présenté à la WHA71 pour approbation un an avant la fin du PGT12 et du Budget programme 2018-2019. Il y aura donc un chevauchement entre d'une part la première année du PGT13 et d'autre part la dernière année de la mise en œuvre du Plan stratégique 2014-2019 de l'OPS (8) et du Programme et budget de l'OPS.

12. Le document sur la réforme de l'OMS, *Des ressources optimisées pour une meilleure santé : Stratégie et plan d'optimisation des ressources à l'OMS* (9), connu comme le « document décrivant la meilleure utilisation des ressources » est liée au PGT.

Le BSP n'a pas collaboré étroitement à la préparation initiale de ce rapport, mais il suit son évolution pour déterminer si l'une des approches qui seront adoptées pourraient servir à améliorer encore l'efficacité et l'efficience déjà démontrées de l'OPS en ce qui concerne l'obtention de résultats sanitaires mesurables dans la Région. L'annexe 1 du document (*Plan de mise en œuvre*) contient certains éléments détaillés que l'OPS emploie déjà dans ses propres processus (p. ex. établissement des ordres de priorité avec les États Membres, indicateurs de résultats mesurables, cibles axées sur les effets sur la santé), alors que d'autres sont nouveaux (intégration de calculs d'optimisation des ressources dans les propositions des donateurs, réseau de personnes faisant la promotion de l'optimisation des ressources, etc.). Le BSP participera à la phase de mise en œuvre dans le cadre de son rôle de Bureau régional pour les Amériques, et il adaptera et élargira également tout élément qu'il considérera comme particulièrement pertinent pour la Région.

Budget et financement, 2018-2019

13. L'allocation des volants budgétaires de l'OMS au Bureau régional pour les Amériques s'est accrue au cours des dernières périodes biennales, passant de US\$ 164,5 millions² en 2014-2015 à \$186,9 millions en 2016-2017 et à \$190,1 millions en 2018-2019 pour les programmes de base. Cet accroissement résulte en partie des discussions préalables tenues à Genève sur l'allocation stratégique des volants budgétaires, bien que les décisions dans ce domaine ne visent que la part du budget allouée à chaque pays et non l'allocation accordée au Bureau régional. Il faut noter que l'enveloppe budgétaire de l'OMS à AMRO n'a pas été entièrement financée : en 2016-2017, elle se montait à 76 % (contre 84 % en 2014-2015).

14. Pour 2018-2019, le financement en date au titre de l'allocation budgétaire de l'OMS de \$190,1 millions pour la Région des Amériques se monte à 76 millions (soit 40 %). Selon les informations en provenance de l'OMS, il est prévu d'ajouter un financement flexible de \$51,5 millions de dollars, ce qui porterait le total à \$127,5 millions (66 %). L'écart restant pourrait être financé par d'autres ressources flexibles et (ou) un financement issu de contributions volontaires de Genève.

15. Le tableau qui suit montre les niveaux de financement du budget programme de l'OMS 2018-2019 pour tous les bureaux régionaux de l'OMS en date de fin juin 2018.

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

Tableau 1. Budget programme de l'OMS, 2018-2019
Niveaux de financement pour l'ensemble des Régions
(en millions de dollars américains)

Bureau principal	BP approuvé	TOTAL Fonds disponibles	% TOTAL disponible/approuvé dans le PB	Financement flexible de base (excluant WHE)	Financement flexible WHE	TOTAL Financement flexible	% fonds flexibles/PB approuvé	% fonds flexibles / TOTAL disponible
AFRO	1.161,6	615,8	53%	147,0	28,7	175,7	15%	29%
AMRO	192,0	76,1	50%	51,6	6,1	57,7	30%	76%
EMRO	544,7	358,7	66%	62,8	20,2	83,0	15%	23%
EURO	261,9	130,5	50%	47,0	5,9	52,9	20%	41%
SEARO	344,3	186,0	54%	64,9	6,5	71,4	21%	38%
WPRO	285,9	149,1	52%	52,0	7,6	59,6	21%	40%
HQ/OMS	1.631,1	970,6	60%	232,8	17,2	250,0	15%	26%
TOTAL	4.421,5	2.486,8	56%	658,1	92,2	750,3	17%	30%

16. Étant donné l'important déficit de financement de l'allocation que l'OMS accorde à AMRO lors des dernières périodes biennales, le BSP s'apprête à participer activement aux efforts de mobilisation des ressources coordonnés par l'OMS. Comme de nombreux partenaires préfèrent traiter directement avec le Secrétariat de l'OMS à Genève pour couvrir des priorités mondiales, la participation à ce processus est peut-être la seule façon de rejoindre ces partenaires. En plus de la participation aux efforts globaux de mobilisation des ressources, les départements techniques de l'OPS collaborent activement avec leurs homologues de l'OMS sur la question des allocations de contributions volontaires et des efforts ciblés de mobilisation des ressources.

Portails Web de l'OMS et de l'OPS

17. L'OPS communique périodiquement à l'OMS l'information nécessaire concernant la mise en œuvre du budget programme de l'OMS. Cette information est rendue accessible par le portail Web de Budget programme de l'OMS comme l'exige l'Initiative internationale pour la transparence de l'aide (IITA). En 2017, avec le soutien technique de l'OMS, l'OPS a développé son propre portail Web du Programme et budget, qu'elle a lancé à l'occasion de la 29^e Conférence sanitaire panaméricaine. Tous les trimestres, le BSP fournit les données à jour pour les portails Web de l'OMS et de l'OPS.

Évaluation de l'exécution du Budget programme 2016-2017 de l'OMS

18. Pendant que la Région des Amériques effectue son évaluation de fin de période biennale du Programme et budget de l'OPS 2016-2017 (10), l'OMS effectue une évaluation de son propre Budget programme 2016-2017. Les résultats de l'évaluation de l'OPS sont inclus dans l'évaluation mondiale, ce qui évite la répétition des rapports. L'échange d'information entre les secrétariats de Genève et de Washington est fluide, ce qui permet

l'insertion des résultats immédiats et intermédiaires de la Région dans les données mondiales.

19. Il faut noter que l'évaluation de l'OMS est effectuée à l'interne alors que celle de la Région des Amériques est menée conjointement avec les États Membres. Le BSP a fait connaître à ses homologues de l'OMS le succès de l'évaluation conjointe du Programme et budget de 2014-2015 de l'OPS.³

Mobilité mondiale

20. L'OPS ne peut pas participer formellement au régime de mobilité mondiale du personnel de l'OMS parce que les fonctionnaires de l'OPS n'ont pas de contrat avec l'OMS et ne font pas partie du système de ressources humaines de l'OMS. Cependant l'OPS entretient avec l'OMS un système commun d'annonce des postes vacants tant internes qu'externes (Stellis) et considère les employés de l'OMS comme des candidats internes lors de ses processus de sélection. De plus, le BSP facilite les transferts vers l'OMS et à partir de celle-ci, assure le suivi des transferts vers le Siège de l'OMS et les autres régions et transmet annuellement cette information aux Organes directeurs.

Initiatives de gestion résultant de la collaboration

21. En 2017, l'OPS s'est jointe à l'OMS pour lancer Stellis, un système de gestion des talents sur le nuage dans lequel le processus de recrutement et de sélection est entièrement automatisé. Un processus de sélection révisé a également été instauré. Ces initiatives ont apporté une réduction significative du temps moyen écoulé entre la date effective de vacance du poste et la nouvelle nomination.

22. L'OPS a également mis en place iLearn, la plateforme d'apprentissage mondial de l'OMS. Afin de le rendre pertinent pour l'OPS, ce système a été intégré au système d'information pour la gestion du BSP (PMIS) et son accès a été étendu aux employés permanents et occasionnels. Le système iLearn a déjà démontré qu'il constituait un catalyseur pour la prestation et l'enregistrement efficaces des activités d'apprentissage du personnel de l'OPS, avec plus de 785 utilisateurs régionaux. Les employés du Siège, des bureaux de pays et des différents centres ont pu avoir accès à environ 200 cours iLearn.

Assurance-maladie du personnel

23. Les employés de l'OPS participent au régime d'assurance-maladie du personnel de l'OMS (SHI), et l'OPS joue un rôle actif dans le processus de gouvernance mondiale de ce régime. Depuis 2015, l'OPS et l'OMS, par l'intermédiaire du Comité de contrôle mondial du SHI de l'OMS, travaillent à harmoniser leurs processus administratifs respectifs liés au régime. L'année 2018 marquera une étape majeure pour ce qui est de la participation du personnel de l'OPS à la plateforme mondiale de gestion des demandes de remboursement

³ Pour plus amples informations, se référer au document *Outline of the End-of-Biennium Assessment of the PAHO Program and Budget 2016-2017/Second Interim Report on the PAHO Strategic Plan 2014-2019 (11)*.

du système d'information de l'assurance-maladie (HIIS) et au portail en ligne du SHI pour la soumission des demandes de remboursement par voie électronique de la Région des Amériques.

Initiatives techniques sélectionnées

24. Globalement, le BSP consacre d'importants efforts à l'échange bilatéral d'information et au dialogue avec ses homologues de Genève pour faire connaître la situation sanitaire régionale et pour attirer l'attention sur les dossiers préoccupants. Cela lui permet de mettre en évidence les contributions de la Région aux réalisations mondiales et d'identifier les occasions de collaboration, y compris pour ce qui est de la mobilisation des ressources. Dans les paragraphes qui suivent, on trouvera des exemples spécifiques de collaboration pendant la période visée.

Réforme du Programme de gestion des situations d'urgence sanitaire (catégorie 5)

25. En septembre 2016, le BSP a reconstitué son programme de situations d'urgence par l'intégration de deux entités (Département de préparation aux situations d'urgence et de secours en cas de catastrophes et Unité du Règlement sanitaire international, alertes et ripostes aux épidémies et maladies à transmission hydrique) en un même Département des urgences sanitaires (PHE) qui relève du Directeur du BSP. Ce changement tient compte du processus de réforme des services d'urgence de l'OMS et il constitue un alignement fonctionnel des travaux du Bureau relatifs aux urgences sur le Programme de gestion des situations sanitaires d'urgence de l'OMS, tout en conservant les domaines de travail non touchés par celle-ci. Depuis la mise en place du PHE, on a enregistré des progrès significatifs, notamment structurels (p. ex. budget et ressources humaines), concernant la gestion des incidents, l'évaluation des risques, les partenariats et le Règlement sanitaire international, ainsi que la performance de l'OPS lors des flambées et des urgences au niveau des pays. PHE a collaboré étroitement avec le Programme WHE de l'OMS, en particulier dans ces mêmes domaines. PHE, en collaboration avec WHE et le réseau mondial de directeurs régionaux des urgences, a identifié un noyau de ressources humaines nécessaires au maintien de l'état de préparation et d'efficacité opérationnelles en vue d'une réponse adéquate aux urgences, dans le respect des normes de l'OPS et de l'OMS.

Couverture sanitaire universelle (catégorie 4)

26. L'OMS continue de fournir un soutien normatif ciblé pour la coopération technique en vue d'aider les pays à se rapprocher d'un accès universel aux services de santé et de la couverture sanitaire universelle, en particulier en ce qui concerne les questions de protection financière en santé, les ressources humaines en santé et l'accès aux médicaments et aux technologies de la santé. La collaboration avec l'OMS se poursuit en ce qui concerne les systèmes d'information sanitaire et le développement d'indicateurs de suivi des tendances de la formation et de la distribution des ressources humaines en santé ainsi que le développement d'outils normalisés d'évaluation de la capacité réglementaire relative aux médicaments et aux technologies de la santé.

27. Bien que cette collaboration soit efficace, il subsiste encore certaines disparités entre les approches adoptées dans la Région des Amériques et au Secrétariat de l'OMS. Par exemple, *couverture sanitaire universelle* est un terme qui est préféré à l'OMS alors que dans la Région on préfère *santé universelle*, ce qui sous-entend que la notion recouvre la couverture et l'accès. Cette préférence reflète la conception et l'approche adoptées par les États Membres de l'OPS.

Maladies non transmissibles (catégorie 2)

28. Le Siège de l'OPS et les bureaux de pays ont collaboré avec le Siège de l'OMS à la planification et à l'organisation d'une conférence mondiale pour favoriser la cohérence des politiques en vue de lutter contre les maladies non transmissibles (MNT), qui s'est tenue à Montevideo (Uruguay) du 18 au 20 octobre 2017. Le BSP a participé aux travaux du comité mondial d'organisation et a collaboré à l'élaboration du calendrier des réunions et du contenu technique des séminaires, tout particulièrement dans les domaines de la nutrition et de la santé mentale. Le BSP a fourni un financement pour faciliter la participation des ministères de la Santé et d'autres ministères pertinents des huit pays prioritaires de la Région, ainsi qu'un soutien logistique pour tous les aspects de la planification et du déroulement de l'évènement. Cette rencontre a mené à un document final intitulé *Montevideo Roadmap 2018-2030 on NCDs as a Sustainable Development Priority* (12).

Tuberculose (catégorie 1)

29. L'OMS a une solide entente de collaboration à long terme avec l'OPS sur le dossier de la tuberculose. Plusieurs pays des Amériques sont devenus des exemples d'excellence de la lutte contre la tuberculose, dont le Chili, Cuba et l'Uruguay. L'OPS a joué un rôle essentiel dans les pourparlers sur la préparation de la Stratégie de l'OMS pour mettre fin à la tuberculose. Actuellement, il convient de souligner plusieurs secteurs de collaboration, à savoir : collecte conjointe de données, analyse et suivi des indicateurs clés en vertu de la Stratégie pour mettre fin à la tuberculose, coordination mondiale et régionale sur la tuberculose résistante aux médicaments par l'intermédiaire de l'initiative du Comité Feu vert en vertu d'une entente entre l'OMS et le Fonds mondial de lutte contre le SIDA, la tuberculose et le paludisme, élaboration conjointe d'un calendrier d'élimination de la tuberculose pour les pays à faible charge de morbidité aux stades de pré-élimination, ainsi que coordination et préparation en vue de la réunion de haut niveau des Nations Unies sur l'élimination de la tuberculose qui aura lieu à New York en septembre 2018. À la mi-janvier, le président de l'Assemblée générale des Nations Unies a nommé à cet effet deux co-facilitateurs, le Japon et Antigua-et-Barbuda.

Mesures à prendre par le Conseil directeur

30. Le Conseil directeur est invité à prendre connaissance de ce premier *Rapport sur les enjeux stratégiques entre l'OPS et l'OMS* et à formuler les commentaires qu'il jugera appropriés.

Références

1. Organisation panaméricaine de la Santé. Mise à jour sur la réforme de l'OMS [Internet]. 29^e Conférence sanitaire panaméricaine, 69^e session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques; du 25 au 29 septembre 2017; Washington, DC. Washington, DC : OPS; 2017 (document CSP29/INFO/1) [consulté le 30 avril 2018]. Disponible sur : <http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/34403/CSP29-INF-1-f.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
2. Organisation mondiale de la Santé. Projet de treizième programme général de travail 2019-2023 [Internet]. 71^e Assemblée mondiale de la Santé; du 21 au 26 mai; Genève. Genève : OMS; 2018 (document A71/4) [consulté le 5 avril 2018]. Disponible sur : http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB142/B142_3-fr.pdf.
3. Organisation panaméricaine de la Santé. Cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques [Internet]. 55^e Conseil directeur de l'OPS, 68^e session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques; du 26 au 30 septembre 2016; Washington, DC. Washington, DC : OPS; 2016 (document CD55/8) [consulté le 30 avril 2018]. Disponible sur : <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2016/CD55-8-f.pdf>
4. Organisation panaméricaine de la Santé. Cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques [Internet]. 55^e Conseil directeur de l'OPS, 68^e session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques; du 26 au 30 septembre 2016; Washington, DC. Washington, DC : OPS; 2016 (résolution CD55.R3) [consulté le 30 avril 2018]. Disponible sur : <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2016/CD55-R3-f.pdf>
5. Organisation panaméricaine de la Santé. Engagement with non-state actors [Internet]. 162^e session du Comité exécutif; du 18 au 22 juin 2018; Washington, DC. Washington, DC : OPS; 2016. (document CE162/6) [consulté le 30 avril 2018]. Disponible en anglais sur : https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=44867&Itemid=270&lang=en
6. Organisation panaméricaine de la Santé. Analyse des mandats de l'Organisation panaméricaine de la Santé [Internet]. 55^e Conseil directeur de l'OPS, 68^e session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques; du 26 au 30 septembre 2016; Washington, DC. Washington, DC : OPS; 2016 (document CD55/18, Rev. 1) [consulté le 30 avril 2018]. Disponible sur : <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2016/CD55-18-f.pdf>
7. Organisation des Nations Unies. Transformer notre monde : le Programme de développement durable à l'horizon 2030 [Internet]. Assemblée générale, 70^e session de l'Assemblée générale des Nations Unies; du 11 au 18 septembre 2015; New York. New York : ONU; 2015 (résolution A/RES/70/1) [consulté le 1^{er} février 2016]. Disponible sur : http://www.un.org/en/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/70/1&referer=/english/&Lang=F

8. Organisation panaméricaine de la Santé. Plan stratégique de l'Organisation panaméricaine de la santé 2014-2019 [Internet]. 53^e Conseil directeur de l'OPS, 66^e session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques; du 29 septembre au 3 octobre 2014; Washington, DC. Washington, DC : OPS ; 2014 (document officiel 345) [consulté le 18 novembre 2015]. Disponible sur : <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2014/CD53-OD345-f.pdf>
9. Organisation mondiale de la Santé. Réforme de l'OMS – Des ressources optimisées pour une meilleure santé. Stratégie et plan d'optimisation des ressources à l'OMS [Internet]. 142^e session du Conseil exécutif; du 22 au 17 janvier 2018; Genève. Genève : OMS; 2018 (document EB142/7 Rev. 1) [consulté le 30 avril 2018]. Disponible sur : http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB142/B142_7Rev1-fr.pdf
10. Organisation panaméricaine de la Santé. Programme et budget de l'OPS 2016-2017 [Internet]. 54^e Conseil directeur de l'OPS, 67^e session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques; du 28 septembre au 2 octobre 2015; Washington, DC. Washington, DC : OPS; 2015 (document officiel 350) [consulté le 30 avril 2018]. Disponible sur : <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2015/CD54-OD350-f.pdf>
11. Organisation panaméricaine de la Santé. Outline of the end-of-biennium assessment of the PAHO program and budget 2016-2017/second interim report on the PAHO Strategic Plan 2014-2019 [Internet]. 12^e session du Sous-comité du programme, du budget et de l'administration du Comité exécutif de l'OPS; du 21 au 23 mars 2018; Washington, DC. Washington, DC : OPS; 2018 (document SPBA12/2) [consulté le 30 avril 2018]. Disponible en anglais sur : https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=43493&Itemid=270&lang=en
12. Organisation mondiale de la Santé. Montevideo roadmap 2018-2030 on NCDs as a sustainable development priority [Internet]. WHO Global Conference on NCDs: Pursuing policy coherence to achieve SDG target 3.4 on NCDs; du 18 au 20 octobre 2017; Montevideo. Montevideo : OMS 2017 [consulté le 30 avril 2018]. Disponible en anglais sur : <http://www.who.int/conferences/global-ncd-conference/montevideo-report.pdf?ua=1>

- - -