

## **RÈGLEMENT FINANCIER DE L'ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ<sup>1</sup>**

### *Article I – Portée et délégation de pouvoirs*

1.1 Le présent Règlement régit la gestion financière de l'Organisation mondiale de la Santé.

1.2 Le Directeur général assure la gestion financière efficace de l'Organisation conformément au présent Règlement.

1.3 Sous réserve du paragraphe 1.2, le Directeur général peut déléguer par écrit à d'autres fonctionnaires de l'Organisation les pouvoirs et la responsabilité comptable qu'il juge nécessaires à la bonne application du présent Règlement.

1.4 Le Directeur général établit les Règles de Gestion financière, comprenant des lignes directrices et des limites pour l'application du présent Règlement, afin d'assurer une gestion financière efficace et économique, et la protection des biens de l'Organisation.

### *Article II – Exercice*

2.1 S'agissant du budget programme, l'exercice consiste en une période composée de deux années civiles consécutives et commençant par une année paire.

### *Article III – Budget*

3.1 Les prévisions budgétaires pour l'exercice, visées à l'article 55 de la Constitution (ci-après «les propositions budgétaires»), sont établies par le Directeur général. Les propositions budgétaires sont présentées en dollars des Etats-Unis.

3.2 Les propositions budgétaires sont divisées en parties, sections et chapitres ; elles sont accompagnées des annexes explicatives et exposés circonstanciés que peut demander ou faire demander l'Assemblée de la Santé, ainsi que de toutes annexes et notes que le Directeur général peut juger utiles et opportunes.

---

<sup>1</sup> Adopté par la Cinquante-Troisième Assemblée mondiale de la Santé (résolution WHA53.6). Le texte précédent avait été adopté par la Quatrième Assemblée mondiale de la Santé (résolution WHA4.50) et amendé par la Treizième, la Dix-Huitième, la Vingt-Cinquième, la Vingt-Sixième, la Vingt-Neuvième, la Trentième, la Trente-Troisième, la Trente-Septième, la Quarante et Unième, la Quarante-Quatrième, la Quarante-Huitième, la Cinquante-Huitième, la Soixantième et la Soixante-Deuxième Assemblée mondiale de la Santé (résolutions WHA13.19, WHA18.13, WHA25.14, WHA25.15, WHA26.26, WHA29.27, WHA30.21, WHA33.8, WHA41.12, WHA44.16, WHA48.21, WHA58.20, WHA60.9 et WHA62.6, et décision WHA37(10)).

3.3 Le Directeur général présente les propositions budgétaires douze semaines au moins avant l'ouverture de la session ordinaire de l'Assemblée de la Santé et avant l'ouverture de la session appropriée du Conseil exécutif à laquelle elles seront examinées. En même temps, le Directeur général transmet ces propositions à tous les Membres (y compris aux Membres associés).

3.4 Le Conseil exécutif présente ces propositions et toutes recommandations éventuelles les concernant à l'Assemblée de la Santé.

3.5 L'Assemblée de la Santé approuve le budget de l'exercice suivant, l'année qui précède la période biennale à laquelle les propositions budgétaires se rapportent, après que sa commission principale compétente a examiné les propositions et a fait rapport à leur sujet.

3.6 Si, à la date de la session du Conseil exécutif qui soumet à l'Assemblée de la Santé les propositions budgétaires et ses recommandations les concernant, le Directeur général possède des renseignements indiquant qu'il sera peut-être nécessaire, en raison des circonstances, de modifier les propositions avant la réunion de l'Assemblée de la Santé, il en informe le Conseil exécutif qui inclut, s'il y a lieu, dans ses recommandations à l'Assemblée de la Santé des propositions appropriées à cet effet.

3.7 Si des faits postérieurs à la clôture de la session au cours de laquelle le Conseil exécutif examine les propositions budgétaires, ou des recommandations du Conseil, nécessitent ou rendent souhaitable de l'avis du Directeur général une modification des propositions budgétaires, le Directeur général fait rapport à ce sujet à l'Assemblée de la Santé.

3.8 Chaque fois que les circonstances l'exigent, le Directeur général peut présenter au Conseil exécutif des propositions supplémentaires tendant à augmenter les crédits précédemment approuvés par l'Assemblée de la Santé. Ces propositions sont présentées sous la même forme et selon la même procédure que celles observées pour les propositions budgétaires de l'exercice

#### *Article IV – Crédits au titre du budget ordinaire*

4.1 Par l'approbation des crédits, l'Assemblée de la Santé autorise le Directeur général à prendre des engagements contractuels et à effectuer des paiements aux fins desquels les crédits ont été approuvés et dans la limite des montants approuvés.

4.2 Les crédits sont utilisables pour effectuer des engagements au cours de l'exercice auquel ils se rapportent, pour exécution durant cet exercice ou durant l'année civile qui suit.

4.3 Le Directeur général est autorisé à opérer des virements entre les sections, sous réserve de l'assentiment préalable du Conseil exécutif ou de tout comité auquel celui-ci pourra déléguer des pouvoirs appropriés. Quand le Conseil exécutif ou tout comité auquel il aura pu déléguer des pouvoirs appropriés ne siège pas, le Directeur général est autorisé à opérer des virements entre les sections sous réserve de l'assentiment écrit préalable de la majorité des membres du Conseil ou dudit comité. Le Directeur général informe le Conseil, à sa session suivante, des virements opérés dans ces conditions.

4.4 En même temps que les propositions budgétaires sont approuvées, l'Assemblée de la Santé établit un mécanisme de compensation qui fixe le montant maximum pouvant être utilisé pour se protéger contre les pertes dues au change. Le mécanisme a pour objet de maintenir le niveau du budget de façon que les activités représentées par le budget approuvé par l'Assemblée de la Santé puissent être menées indépendamment des effets des fluctuations des taux de change par rapport au dollar des Etats-Unis et au taux de change officiel de l'Organisation des Nations Unies.

#### *Article V – Constitution des fonds au titre du budget ordinaire*

5.1 Les crédits alloués sont financés par les contributions des Membres, dont le montant est fixé par le barème des contributions établi par l'Assemblée de la Santé, et par les intérêts qu'il est prévu de percevoir sur le budget ordinaire, les arriérés recouvrés et toutes autres recettes attribuables au budget ordinaire.

5.2 Le montant des contributions à la charge des Membres est calculé après ajustement du montant total des crédits approuvés par l'Assemblée de la Santé pour refléter la part du budget ordinaire à financer par les autres sources indiquées au paragraphe 5.1 ci-dessus.

5.3 Au cas où le montant total du financement des crédits alloués est inférieur au montant approuvé par l'Assemblée de la Santé dans les propositions budgétaires, le Directeur général examine les plans d'exécution du budget ordinaire afin d'apporter les éventuels ajustements nécessaires.

#### *Article VI – Contributions*

6.1 Les contributions fixées pour les Membres sur la base du barème des contributions sont divisées en deux fractions annuelles égales. Au cours de la première année de l'exercice, l'Assemblée de la Santé peut décider de modifier le barème des contributions applicable à la deuxième année.

6.2 Lorsque l'Assemblée de la Santé a adopté le budget, le Directeur général informe les Membres des montants à verser au titre des contributions

pour l'exercice et les invite à s'acquitter de la première et de la deuxième fraction de leurs contributions.

6.3 Si l'Assemblée de la Santé décide de modifier le barème des contributions ou d'ajuster le montant des crédits à financer au moyen de contributions des Membres pour la deuxième année d'un exercice, le Directeur général informe les Membres des montants révisés à verser et les invite à s'acquitter de la deuxième fraction révisée de leurs contributions.

6.4 Les fractions de contributions sont considérées comme dues et exigibles en totalité au 1<sup>er</sup> janvier de l'année à laquelle elles se rapportent.

6.5 A partir du 1<sup>er</sup> janvier de l'année suivante, le solde non réglé de ces contributions est considéré comme en retard d'une année.

6.6 Les contributions sont calculées en dollars des Etats-Unis et réglées soit en dollars des Etats-Unis, en euros ou en francs suisses, soit dans une ou plusieurs autres monnaies fixées par le Directeur général.

6.7 L'acceptation par le Directeur général d'une monnaie qui n'est pas entièrement convertible est soumise à une décision spécifique annuelle du Directeur général au cas par cas. Ces décisions précisent les conditions à satisfaire selon le Directeur général pour protéger les intérêts de l'Organisation mondiale de la Santé.

6.8 Les versements effectués par un Membre sont portés au crédit du compte de ce Membre et viennent dans l'ordre chronologique en déduction des contributions qui lui incombent.

6.9 Les versements effectués en monnaies autres que le dollar des Etats-Unis sont portés au crédit du compte des Membres au taux de change des Nations Unies en vigueur au moment de leur réception par l'Organisation mondiale de la Santé.

6.10 Le Directeur général soumet à l'Assemblée de la Santé, lors de sa session ordinaire, un rapport sur le recouvrement des contributions.

6.11 Les nouveaux Membres sont tenus de verser une contribution pour l'exercice au cours duquel ils deviennent Membres, au taux que fixe l'Assemblée de la Santé. Ces contributions sont enregistrées comme recettes l'année au cours de laquelle elles sont dues.

#### *Article VII – Fonds de roulement et emprunts internes*

7.1 En attendant la réception des contributions, l'exécution du budget ordinaire peut être financée par le fonds de roulement établi dans le cadre du budget ordinaire approuvé par l'Assemblée de la Santé, puis par des emprunts internes sur des réserves disponibles de l'Organisation, à l'exclusion des fonds fiduciaires.

7.2 Le niveau du fonds de roulement est fixé sur la base d'une projection des besoins financiers, compte tenu des recettes et des dépenses prévues. Toute proposition visant à modifier le niveau du fonds de roulement précédemment approuvé que le Directeur général peut présenter à l'Assemblée de la Santé est accompagnée d'une explication démontrant que la modification est nécessaire.

7.3 Les remboursements des emprunts au titre du paragraphe 7.1 sont effectués grâce au recouvrement des arriérés de contributions ; ils sont portés au crédit d'abord des emprunts internes non remboursés, puis des emprunts non remboursés auprès du fonds de roulement.

#### *Article VIII – Recettes : autres sources*

8.1 Est délégué au Directeur général le pouvoir, en vertu de l'article 57 de la Constitution, d'accepter et d'administrer des dons et legs, en espèces ou en nature, pourvu qu'il ait déterminé que ces contributions peuvent être utilisées par l'Organisation et que les conditions attachées à ces dons ou legs soient compatibles avec les buts et politiques de l'Organisation.

8.2 Le Directeur général est autorisé à prélever une commission sur les contributions extrabudgétaires conformément aux résolutions éventuelles de l'Assemblée de la Santé. Ce montant est porté au crédit du compte spécial de frais généraux, ainsi que les intérêts perçus ou les revenus d'investissements sur les contributions extrabudgétaires, et sert à rembourser tout ou partie des frais indirects encourus par l'Organisation pour obtenir et administrer ces ressources. Toutes les dépenses directes afférentes à l'exécution de programmes financés par des ressources extrabudgétaires sont imputées au budget concerné.

#### *Article IX – Fonds*

9.1 Il est établi des fonds pour permettre à l'Organisation de comptabiliser les recettes et les dépenses. Ces fonds couvrent toutes les recettes quelle que soit leur source : budget ordinaire, ressources extrabudgétaires, fonds fiduciaires et autres sources selon qu'il conviendra.

9.2 Des comptes sont établis pour les montants reçus de donateurs de contributions extrabudgétaires et pour tout fonds fiduciaire, afin de pouvoir comptabiliser les recettes et dépenses pertinentes et soumettre un rapport les concernant.

9.3 D'autres comptes sont établis, le cas échéant, à titre de réserve ou pour répondre aux exigences de l'administration de l'Organisation, y compris les dépenses d'équipement.

9.4 Le Directeur général peut établir des fonds renouvelables pour que les activités puissent se dérouler sur la base de l'autofinancement. Il est fait rapport à l'Assemblée de la Santé sur l'objet de ces comptes et des précisions sont notamment fournies sur les sources de financement et les dépenses imputées sur ces fonds, ainsi que sur l'utilisation de tout solde excédentaire à la fin d'un exercice.

9.5 L'objet d'un compte établi en vertu des paragraphes 9.3 et 9.4 est précisé et doit être compatible avec le Règlement financier et les Règles de Gestion financière établies par le Directeur général en vertu du paragraphe 12.1, une gestion financière prudente et les dispositions précises arrêtées avec l'autorité compétente.

*Article X – Dépôt de la trésorerie et des équivalents de trésorerie*

10.1 Le Directeur général désigne la banque ou les banques dans lesquelles la trésorerie et les équivalents de trésorerie détenus par l'Organisation sont déposés.

10.2 Le Directeur général peut désigner les responsables des placements de fonds (ou des actifs) et/ou les dépositaires que l'Organisation peut souhaiter nommer pour la gestion de la trésorerie et des équivalents de trésorerie déposés auprès de l'Organisation.

*Article XI – Placement de la trésorerie et des équivalents de trésorerie*

11.1 La trésorerie qui n'est pas nécessaire pour des versements immédiats peut être placée et regroupée dans la mesure où cette solution est de nature à en accroître la rentabilité.

11.2 Les revenus des placements sont portés en tant que recettes au crédit du compte spécial de frais généraux conformément à l'article 8.2, sauf disposition contraire du règlement, des règles ou des résolutions se rapportant à un fonds ou un compte spécifique.

11.3 Les politiques et principes directeurs en matière de placements sont établis conformément aux meilleures pratiques dans ce domaine, compte dûment tenu de la préservation du capital et des exigences de l'Organisation en matière de rentabilité.

*Article XII – Contrôle intérieur*

12.1 Le Directeur général :

- a) établit des politiques et des procédures de fonctionnement afin d'assurer une gestion financière efficace et économique, et la protection des biens de l'Organisation ;
- b) désigne les fonctionnaires autorisés à recevoir des fonds, à prendre des engagements financiers et à effectuer des versements pour le compte de l'Organisation ;

- c) établit un système efficace de contrôle financier intérieur permettant d'assurer la réalisation des objectifs et des buts concernant les opérations ; l'utilisation rationnelle et efficace des ressources ; la fiabilité et l'intégrité des informations ; le respect des politiques, plans, procédures, règles et règlements ; ainsi que la sauvegarde de l'actif ;
- d) établit un système de vérification intérieure des comptes chargé d'examiner, d'évaluer et de surveiller que les systèmes généraux de contrôle intérieur de l'Organisation sont adéquats et efficaces. A cette fin, tous les systèmes, procédés, opérations, fonctions et activités dans le cadre de l'Organisation sont examinés, évalués et surveillés.

#### *Article XIII – Comptabilité et états financiers*

13.1 Le Directeur général tient la comptabilité nécessaire conformément aux normes comptables internationales du secteur public.

13.2 Des états financiers sont établis chaque année conformément aux normes comptables internationales du secteur public, accompagnés de tous autres renseignements nécessaires pour indiquer la situation financière de l'Organisation à tout moment donné.

13.3 Les états financiers sont présentés en dollars des Etats-Unis. Toutefois, les écritures peuvent être tenues dans toutes les monnaies, selon ce que le Directeur général peut juger nécessaire.

13.4 Les états financiers sont soumis au(x) commissaire(s) aux comptes au plus tard le 31 mars qui suit la fin de l'année à laquelle ils se rapportent.

13.5 Le Directeur général peut prescrire le versement à titre gracieux des sommes qu'il juge nécessaire d'allouer dans l'intérêt de l'Organisation. Un état de ces sommes doit être présenté avec les comptes définitifs.

13.6 Le Directeur général peut, après une enquête approfondie, autoriser à passer par pertes et profits le montant des pertes des avoirs autres que les arriérés de contributions. Un état de toutes les sommes passées par pertes et profits est présenté avec les comptes définitifs.

#### *Article XIV – Vérification extérieure*

14.1 Un ou plusieurs commissaires aux comptes, dont chacun est le vérificateur général des comptes (ou le fonctionnaire ayant un titre ou un statut équivalent) d'un Membre, sont nommés par l'Assemblée de la Santé de la manière fixée par elle. Le ou les commissaires désignés ne peuvent être révoqués que par décision de l'Assemblée de la Santé.

14.2 Sous réserve d'une directive spéciale de l'Assemblée de la Santé, chaque vérification par le ou les commissaires aux comptes s'effectue selon les normes usuelles généralement acceptées en la matière et conformément au mandat additionnel énoncé dans l'appendice au présent Règlement.

14.3 Le ou les commissaires aux comptes peuvent formuler des observations sur l'efficacité des procédures financières, le système comptable, les contrôles financiers intérieurs et, en général, l'administration et la gestion de l'Organisation.

14.4 Le ou les commissaires aux comptes sont complètement indépendants et sont seuls responsables de la conduite du travail de vérification et, sauf dans les cas autorisés par l'article 14.7 ci-dessous, de tout examen local ou spécial.

14.5 L'Assemblée de la Santé peut demander au(x) commissaire(s) aux comptes de procéder à certains examens spécifiques et de déposer des rapports distincts sur leurs résultats.

14.6 Le Directeur général fournit au(x) commissaire(s) aux comptes toutes les facilités nécessaires pour effectuer la vérification.

14.7 Pour procéder à un examen local ou spécial ou pour réaliser des économies sur les frais de vérification, le ou les commissaires aux comptes peuvent faire appel aux services du vérificateur général des comptes (ou du fonctionnaire de titre équivalent) d'un pays quelconque, ou aux services d'experts comptables agréés de réputation établie ou de toute autre personne ou firme qui, de l'avis du ou des commissaires aux comptes, possède les qualifications techniques voulues.

14.8 Le ou les commissaires aux comptes établissent un rapport sur la vérification du rapport financier biennal établi par le Directeur général conformément à l'article XIII. Il(s) consigne(nt) dans ce rapport les renseignements jugés nécessaires sur les questions visées au paragraphe 14.3 et dans le mandat additionnel.

14.9 Le ou les rapports du ou des commissaires aux comptes ainsi que le rapport financier vérifié sont transmis par l'intermédiaire du Conseil exécutif à l'Assemblée de la Santé au plus tard le 1<sup>er</sup> mai qui suit la fin de l'exercice auquel les comptes définitifs se rapportent. Le Conseil exécutif examine le rapport financier intérimaire, le rapport financier de l'exercice et le ou les rapports de vérification des comptes et les transmet à l'Assemblée de la Santé en y joignant les observations qu'il juge souhaitables.

#### *Article XV – Résolutions entraînant des dépenses*

15.1 Ni l'Assemblée de la Santé, ni le Conseil exécutif ne peuvent prendre une décision entraînant des dépenses sans avoir été saisis d'un rapport du Directeur général sur les incidences administratives et financières de la proposition examinée.

15.2 Lorsque le Directeur général estime qu'il n'est pas possible d'imputer sur les crédits ouverts les dépenses envisagées, celles-ci ne peuvent être encourues avant que l'Assemblée de la Santé ait voté les crédits nécessaires.

*Article XVI – Dispositions générales*

16.1 Le présent Règlement entre en vigueur à la date de son approbation par l'Assemblée de la Santé, sauf si l'Assemblée de la Santé en dispose autrement. Il ne peut être modifié que par l'Assemblée de la Santé.

16.2 En cas de doute sur l'interprétation et l'application d'une disposition du présent Règlement, le Directeur général est autorisé à prendre la décision nécessaire, sous réserve de la confirmation du Conseil exécutif lors de sa prochaine session.

16.3 Les Règles de Gestion financière établies par le Directeur général comme indiqué au paragraphe 1.4 ci-dessus et les amendements apportés par le Directeur général à ces Règles entrent en vigueur après confirmation par le Conseil exécutif. Il est fait rapport sur ces Règles et amendements à l'Assemblée de la Santé pour information.

## Appendice

### MANDAT ADDITIONNEL POUR LA VÉRIFICATION EXTÉRIEURE DES COMPTES DE L'ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ

1. Le ou les commissaires aux comptes vérifient les comptes de l'Organisation mondiale de la Santé, y compris les fonds fiduciaires et les comptes spéciaux, comme ils le jugent nécessaire pour s'assurer:

- a) que les états financiers sont conformes aux livres et écritures de l'Organisation ;
- b) que les opérations financières dont les états rendent compte ont été conformes aux règles et règlements, aux dispositions budgétaires et aux autres directives applicables ;
- c) que les valeurs et le numéraire déposés en banque ou en caisse ont été soit vérifiés grâce à des certificats directement reçus des dépositaires de l'Organisation, soit effectivement comptés ;
- d) que les contrôles intérieurs, y compris la vérification intérieure des comptes, sont adéquats en regard aux garanties que l'on en attend ;
- e) que tous les éléments de l'actif et du passif ainsi que tous les excédents et déficits ont été comptabilisés selon des procédures qu'ils jugent satisfaisantes.

2. Le ou les commissaires aux comptes sont seuls juges pour accepter en tout ou en partie les attestations et justifications fournies par le Secrétariat et peuvent, s'ils l'estiment opportun, procéder à l'examen et à la vérification détaillés de toute pièce comptable relative soit aux opérations financières, soit aux fournitures et au matériel.

3. Le ou les commissaires aux comptes et leurs collaborateurs ont librement accès, à tout moment approprié, à tous les livres, écritures et documents comptables dont ils estiment avoir besoin pour effectuer la vérification. Les renseignements considérés comme couverts par le secret professionnel, mais dont le Secrétariat convient qu'ils sont nécessaires pour la vérification, et les renseignements considérés comme confidentiels sont mis à la disposition du ou des commissaires aux comptes s'ils en font la demande. Le ou les commissaires aux comptes et leurs collaborateurs respectent le caractère secret ou confidentiel de tout renseignement ainsi désigné qui a été mis à leur disposition et ils n'en font usage que pour ce qui touche directement à l'exécution des opérations de vérification. Le ou les commissaires aux comptes peuvent appeler l'attention de l'Assemblée de la Santé sur tout refus de communiquer des renseignements considérés comme couverts par le secret professionnel dont ils estiment avoir besoin pour effectuer la vérification.

4. Le ou les commissaires aux comptes n'ont pas qualité pour rejeter telle ou telle rubrique des comptes, mais ils appellent l'attention du Directeur général sur toute opération dont la régularité ou l'opportunité leur paraît discutable, pour que le Directeur général prenne les mesures voulues. Toute objection soulevée au cours de la vérification des comptes à l'encontre d'une telle opération ou de toutes autres opérations doit être immédiatement signalée au Directeur général.

5. Le ou les commissaires aux comptes expriment une opinion sur les états financiers de l'Organisation et la signent. L'opinion comprend les éléments fondamentaux ci-après:

- a) l'identification des états financiers vérifiés ;
- b) une référence à la responsabilité de la direction de l'entité et à la responsabilité du ou des commissaires aux comptes ;
- c) une référence aux normes de vérification des comptes suivies ;
- d) une description du travail accompli ;
- e) une expression de l'opinion sur les états financiers précisant :
  - i) si les états financiers présentent équitablement la situation financière à l'expiration de l'exercice considéré et les résultats des opérations effectuées pendant l'exercice ;
  - ii) si les états financiers ont été préparés conformément aux politiques comptables stipulées ;
  - iii) si les politiques comptables ont été appliquées sur une base correspondant à celle de l'exercice précédent ;
- f) une expression de l'opinion quant à la conformité des opérations effectuées avec le Règlement financier et les autorisations des organes délibérants ;
- g) la date de l'opinion ;
- h) le nom et la fonction du ou des commissaires aux comptes ;
- i) le lieu où le rapport a été signé ;
- j) au besoin, une référence au rapport du ou des commissaires aux comptes sur les états financiers.

6. Dans leur rapport à l'Assemblée de la Santé sur les opérations financières pendant l'exercice considéré, le ou les commissaires aux comptes mentionnent:

- a) la nature et l'étendue de la vérification à laquelle ils ont procédé ;
- b) les éléments qui ont un lien avec la complétude ou l'exactitude des comptes, y compris, le cas échéant :
  - i) les renseignements nécessaires à l'interprétation correcte des comptes ;
  - ii) toute somme qui aurait dû être perçue mais qui n'a pas été passée en compte ;
  - iii) toute somme qui a fait l'objet d'un engagement de dépense régulier ou conditionnel et qui n'a pas été comptabilisée ou dont il n'a pas été tenu compte dans les états financiers ;
  - iv) les dépenses à l'appui desquelles il n'est pas produit de pièces justificatives suffisantes ;
  - v) une indication de la tenue en bonne et due forme des livres de comptes ; il y a lieu de relever les cas où la présentation des états financiers s'écarte quant au fond d'une application constante des principes comptables généralement acceptés ;
- c) les autres questions sur lesquelles il y a lieu d'appeler l'attention de l'Assemblée de la Santé, par exemple :
  - i) les cas de fraude ou de présomption de fraude ;
  - ii) le gaspillage ou l'utilisation irrégulière de fonds ou d'autres avoirs de l'Organisation (quand bien même les comptes relatifs à l'opération effectuée seraient en règle) ;
  - iii) les dépenses risquant d'entraîner ultérieurement des frais considérables pour l'Organisation ;
  - iv) tout vice, général ou particulier, du système de contrôle des recettes et des dépenses, ou des fournitures et du matériel ;
  - v) les dépenses non conformes aux intentions de l'Assemblée de la Santé, compte tenu des virements dûment autorisés à l'intérieur du budget ;
  - vi) les dépassements de crédits, compte tenu des modifications résultant de virements dûment autorisés à l'intérieur du budget ;
  - vii) les dépenses non conformes aux autorisations qui les régissent ;
- d) l'exactitude ou l'inexactitude des comptes relatifs aux fournitures et au matériel, établie d'après l'inventaire et l'examen des livres.

En outre, le rapport peut faire état :

e) d'opérations qui ont été comptabilisées au cours d'un exercice antérieur et au sujet desquelles des renseignements nouveaux ont été obtenus, ou d'opérations qui doivent être faites au cours d'un exercice ultérieur et au sujet desquelles il semble souhaitable d'informer l'Assemblée de la Santé par avance.

7. Le ou les commissaires aux comptes peuvent présenter à l'Assemblée de la Santé ou au Directeur général toutes observations relatives aux constatations qu'ils ont faites en raison de la vérification, ainsi que tout commentaire qu'ils jugent approprié au sujet du rapport financier.

8. Chaque fois que l'étendue de la vérification est restreinte ou que les justifications sont insuffisantes, le ou les commissaires aux comptes doivent le mentionner dans leur opinion et leur rapport, en précisant dans leur rapport les raisons de leurs observations ainsi que les conséquences qui en résultent pour la situation financière et les opérations financières comptabilisées.

9. Le ou les commissaires aux comptes ne doivent en aucun cas faire figurer de critiques dans leur rapport sans donner d'abord au Directeur général une possibilité adéquate de leur fournir des explications sur le point litigieux.

10. Le ou les commissaires aux comptes ne sont pas tenus de faire état d'une question quelconque évoquée plus haut qui est jugée sans importance.