Organisation mondiale de la Santé

SOIXANTE-SIXIÈME ASSEMBLÉE MONDIALE DE LA SANTÉ **A66/35**
Point 22.2 de l'ordre du jour provisoire **26 avril 2013**

Rapport du vérificateur intérieur des comptes

1. Le Bureau des services de contrôle interne transmet ci-après à l'Assemblée de la Santé, à titre d'information, son rapport annuel pour l'année 2012.

2. La Règle XII des Règles de Gestion financière – vérification intérieure – définit le mandat du Bureau des services de contrôle interne. Le paragraphe 112.3e) prévoit que le Bureau soumet chaque année au Directeur général un rapport succinct sur ses activités, y compris leur orientation et leur portée ainsi que sur les progrès de la mise en œuvre des recommandations. Il est également stipulé que le rapport est soumis à l'Assemblée de la Santé en même temps que les observations jugées nécessaires.

3. Le Bureau fournit en toute indépendance et objectivité des services d'audit et de conseil destinés à optimiser et à améliorer les opérations de l'Organisation. Il aide celle-ci à atteindre ses objectifs grâce à une démarche systématique et méthodique visant à évaluer les processus de gestion des risques, de contrôle et de gouvernance, et à en améliorer l'efficacité. Il est chargé d'enquêter sur les allégations d'irrégularités et exécute la mission d'évaluation indépendante de l'Organisation. Le Bureau peut accéder librement, rapidement et sans restriction à tous les dossiers, biens, membres du personnel, opérations et fonctions de l'Organisation qui ont, selon lui, un rapport avec la question qu'il examine. Au cours de l'année 2012, aucune limitation n'a été imposée à son travail de vérification.

CHAMP D'ACTION

4. Le Bureau considère le risque comme la possibilité de voir survenir un événement de nature à influencer sur la réalisation des objectifs. Il évalue le risque en fonction de l'impact que cet événement est susceptible d'avoir et de la probabilité qu'il se produise. Le Bureau fixe l'ordre de priorité de ses activités après un examen méthodique des risques qui sert de fondement à la planification du travail.

5. La tâche du Bureau consiste à évaluer si l'ensemble des processus de gestion des risques, de contrôle et de gouvernance, tels qu'ils sont conçus et appliqués par la direction de l'Organisation, sont adéquats et fonctionnent pour atteindre les buts fixés. À cet égard, le Bureau a évalué si : a) les risques avaient été définis, évalués et gérés ; b) l'information financière, gestionnaire et opérationnelle était exacte, fiable et obtenue rapidement ; c) les mesures prises par le personnel étaient conformes aux règlements, aux règles, aux politiques, aux normes et aux procédures de l'OMS ; d) les ressources étaient utilisées de manière efficace et correctement protégées ; e) les programmes et les plans étaient exécutés et les objectifs atteints ; et f) le processus de contrôle favorisait la qualité et une constante amélioration.

6. À la fin de chaque mission, le Bureau a établi un rapport détaillé et formulé des recommandations à l'intention de la direction pour aider à gérer les risques, à maintenir des contrôles efficaces et à assurer une bonne gouvernance au sein du Secrétariat. Les points principaux concernant chaque vérification sont présentés ci-dessous. L'annexe 1 donne la liste des rapports publiés par le Bureau dans le cadre de son plan de travail pour 2012 et renseigne sur l'état d'avancement de la mise en œuvre des recommandations formulées au 27 février 2013.

GESTION DU BUREAU

7. Le Bureau applique pour son travail les normes internationales de pratique professionnelle de l'audit interne promulguées par l'Institut des Auditeurs internes et adoptées pour l'ensemble du système des Nations Unies.

8. Le Bureau relève directement du Directeur général. Pour répondre aux préoccupations exprimées par les États Membres, le vérificateur intérieur des comptes et le Comité consultatif indépendant d'experts de la Surveillance, un plan en deux étapes visant à renforcer le Bureau a été approuvé par le Directeur général. En plus du jeune cadre qui a rejoint le Bureau au début de 2012, deux nouveaux auditeurs ont pris leurs fonctions (respectivement à la fin de 2012 et au début 2013) et un enquêteur a commencé à travailler en octobre 2012. À la suite de ces nouvelles nominations, le Bureau comptait en janvier 2013 un effectif total de 16 personnes (dont 14 membres du personnel appartenant aux catégories professionnelle et de rang supérieur et deux à la catégorie des services généraux). En 2013, deux techniciens supplémentaires et un membre du personnel de la catégorie des services généraux seront recrutés dans le cadre de ce plan de renforcement des effectifs.

9. Les ressources humaines disponibles sont affectées en fonction des priorités du Bureau. Des situations à haut risque imprévisibles peuvent amener à redéployer les effectifs par rapport aux priorités précédemment définies. Le Bureau doit donc établir des priorités pour les interventions prévues, puis procéder à des ajustements afin de tenir compte des missions imprévues qui peuvent lui être confiées. Le Bureau épaule aussi d'autres entités (ONUSIDA, Centre international de Calcul et certains partenariats comme par exemple la Facilité internationale d'achat de médicaments (UNITAID)) moyennant le remboursement des coûts.

10. Les dépenses encourues par le Bureau, dans l'exercice de son mandat, se répartissent entre ressources humaines, voyages, frais de consultants et achat des fournitures nécessaires. En 2012, le Bureau a pu couvrir les dépenses afférentes à l'ensemble de ses activités avec les fonds disponibles. Les efforts visant à réduire les frais de voyage se sont poursuivis avec à la fois des mesures d'économie et la réalisation d'examens sur dossier. Ces derniers, qui permettent d'éviter les voyages sur le terrain, sont effectués depuis le Siège à partir des informations contenues dans le Système mondial de gestion et des pièces justificatives téléchargées dans le système de gestion des dossiers.

11. Dans la Région des Amériques, le Bureau s'appuie sur le travail effectué par les services de contrôle interne de l'Organisation panaméricaine de la Santé pour l'évaluation des risques.

12. Le Bureau maintient des contacts réguliers avec le Commissaire aux Comptes de l'Organisation pour coordonner le travail de vérification et éviter les doubles emplois. Il fournit systématiquement au Commissaire aux Comptes un exemplaire de tous les rapports de vérification intérieure des comptes. En outre, le Bureau fournit des exemplaires des rapports de vérification intérieure des comptes au Comité consultatif indépendant d'experts de la Surveillance ; il assiste aux réunions officielles de ce Comité, et entretient un dialogue franc et ouvert avec ses membres afin de suivre leurs orientations et d'appliquer leurs recommandations.

ACTIVITÉS DE VÉRIFICATION

Vérifications opérationnelles

13. Les vérifications opérationnelles ont pour but d'évaluer la manière dont les risques sont gérés et dont les contrôles sont effectués dans les domaines financier et administratif de l'Organisation. Les vérificateurs examinent l'intégrité des informations financières et administratives, l'efficacité et le souci d'économie avec lesquelles les ressources sont utilisées, le respect des règles, politiques et procédures de l'OMS ainsi que la préservation des actifs.

14. **Examen des contrôles internes au Bureau régional de l'Afrique après l'introduction du Système mondial de gestion.** La vérification a montré que les mesures de contrôle mises en place pour atténuer les risques liés à l'introduction du Système mondial de gestion et des Normes comptables internationales du secteur public, en ce qui concerne la fiabilité et l'intégrité de l'information financière et la préservation des actifs, n'étaient pas pleinement efficaces. Une meilleure observation des règles et procédures de l'OMS concernant les achats et les appels d'offres serait nécessaire pour assurer une utilisation optimale des ressources. Il était urgent de remédier aux insuffisances constatées dans l'exhaustivité, l'exactitude et la communication en temps utile des informations relatives aux comptes d'avance électroniques et aux procédures de rapprochement les concernant, dans la mesure où des retards dans le rapprochement des comptes d'avance peuvent empêcher de détecter en temps voulu des fraudes ou des erreurs comptables. La surveillance des avances consenties au titre de la coopération financière directe et des contributions volontaires devrait être renforcée en temps utile pour assurer que les fonds soient correctement utilisés. En ce qui concerne la préservation des actifs, les insuffisances constatées au niveau des inventaires pouvaient être à l'origine de pertes ou de vols d'actifs non décelés. Le Bureau régional devrait veiller à ce que tous les actifs corporels soient correctement et rapidement répertoriés dans le registre des actifs fixes du Système mondial de gestion et devrait utiliser un logiciel de gestion des stocks au Bureau régional et dans les bureaux de pays concernés afin d'avoir en permanence un registre complet des biens, complété par la réalisation annuelle de décomptes physiques pour confirmer l'exactitude des registres.

15. **Équipe d'appui interpays pour l'Afrique de l'Ouest, Ouagadougou.** Sur la base du travail de vérification effectué sur les processus de gestion des risques dans les domaines administratif et financier, le Bureau a conclu que les mécanismes de contrôle des dépenses de l'Équipe d'appui interpays pour l'Afrique de l'Ouest fonctionnaient de manière satisfaisante, excepté en ce qui concerne l'approbation en temps utile des demandes d'autorisation de voyage. Toutefois, après évaluation de la question de savoir si les unités d'appui interpays, à qui avaient été confiées des fonctions de soutien à l'échelon sous-régional à partir du 1er janvier 2012, fonctionnaient comme prévu, le Bureau a considéré qu'il faudrait s'attaquer à des problèmes structurels au niveau régional pour que ces unités soient efficaces. Il faudrait notamment : a) veiller à ce que les mandats et les niveaux de service requis des différentes unités soient plus clairement précisés en ce qui concerne les activités administratives exécutées à l'appui des bureaux de pays de l'OMS ; b) établir des lignes directrices communes concernant le rôle de supervision exercé par les unités sur l'administration des bureaux de pays de l'OMS pour ce qui est du respect des règles du Manuel électronique de l'OMS et de la documentation minimale à fournir pour les domaines à haut risque (comme les achats de biens et services, la gestion des accords directs de coopération financière, les paiements en espèces et le recrutement local). De l'avis du Bureau, ces unités apporteraient une plus grande valeur ajoutée à l'Organisation si leur mandat incluait une fonction de contrôle à l'échelon sous-régional visant à s'assurer que les bureaux de pays respectent les procédures de l'OMS. Sans un accord détaillé sur leurs attributions et responsabilités communes, les objectifs fixés pour ces nouvelles structures administratives dans la Région africaine ne pourront pas être atteints avec efficacité, étant donné qu'il existe un risque de chevauchement entre les services fournis par ces unités qui réduit potentiellement leur niveau global de responsabilité et empêche d'obtenir les bénéfices réels et/ou les économies escomptés au niveau des bureaux de pays.

16. **Déclarations d'intérêts.** L'objectif de cet examen était d'analyser dans quelle mesure les règles et règlements de l'OMS étaient respectés concernant la nouvelle politique applicable en matière de déclarations d'intérêts. S'agissant des experts de l'OMS, la vérification a fait apparaître d'importantes variations dans la manière dont les différentes unités techniques du Siège respectaient les dispositions et les lignes directrices du Manuel électronique de l'OMS en matière de déclarations d'intérêts. Des risques résiduels importants ont été constatés en ce qui concerne l'intégrité de l'information administrative (par exemple collecte incomplète des données, évaluations incomplètes et absence de suivi et d'approbation donnée en temps opportun) et les contrôles de ces différents éléments devaient être encore renforcés. En particulier, la vérification a mis en lumière la nécessité de mieux séparer les tâches, pour éviter des situations dans lesquelles, en l'absence d'examen et d'approbation indépendants formels, le même membre du personnel pourrait se voir chargé à la fois d'examiner les déclarations d'intérêts et de prendre les mesures nécessaires. Après analyse des déclarations d'intérêts soumises par le personnel, il est apparu que les lignes directrices et politiques de l'OMS en matière de conflits d'intérêts devraient être modifiées pour atténuer le risque que la situation de fonctionnaires « sensibles » ne soit pas suffisamment couverte. Des modes opératoires normalisés devraient être mis au point pour assurer une plus grande cohérence dans la gestion des déclarations d'intérêts et un meilleur fonctionnement du système à tous les échelons de l'Organisation. La bonne application des mesures recommandées en matière de déclarations d'intérêts tant pour le personnel que pour les experts de l'OMS passe essentiellement par la mise à disposition de ressources supplémentaires pour ramener les risques résiduels à des niveaux acceptables. Cet aspect devrait être pris en considération dans l'établissement du bureau chargé de l'éthique, auquel la responsabilité de la mise en œuvre de certaines recommandations pourrait alors être transférée.

17. **Service de paie au Centre mondial de services.** La vérification a montré que les contrôles internes mis en place pour les principaux éléments du processus d'établissement mensuel de la paie paraissaient adéquats pour en assurer la fiabilité. Toutefois, compte tenu du fait que l'on s'appuie ici par définition sur des données relatives au personnel et vu l'insuffisance des contrôles à ce niveau constatée au cours de la vérification, il existait un risque potentiel que des erreurs dans les paiements faits à des membres du personnel à titre individuel ne soient pas décelées ou que des sommes dues par des membres du personnel ne soient pas recouvrées en temps voulu. Plus spécifiquement, la vérification a mis en évidence l'absence d'une véritable approche fondée sur les risques dans les examens de contrôle qualité de l'établissement des états de paie. Les faiblesses dans les contrôles internes pouvaient conduire à des erreurs dans le calcul des montants des retenues à la fin des contrats, à des anomalies dans l'approbation des avances sur traitement et à un défaut d'approbation des dépassements par les supérieurs hiérarchiques. La qualité des différentes étapes du contrôle – par exemple les approbations, le traitement et la vérification – ne pouvait pas toujours être jugée du fait que la documentation pertinente était parfois incomplète, contradictoire ou difficile à obtenir.

18. **Réseau de métrologie sanitaire.** La vérification a révélé que les contrôles effectués n'étaient pas suffisants pour permettre d'atténuer les principaux risques liés aux opérations du Réseau en ce qui concerne le respect des règles et règlements de l'OMS et la préservation des actifs. Le processus de sélection et le contrat du consultant recruté pour seconder le secrétaire exécutif par intérim dans l'administration du Réseau n'étaient pas entièrement conformes aux procédures de l'OMS et donnaient lieu à un conflit d'intérêts. En outre, on n'avait pas systématiquement la preuve que les prestations prévues dans les contrats de services avaient été effectivement fournies sur les plans technique et financier lorsqu'on payait les fournisseurs, et certains documents essentiels relatifs au paiement de contrats n'étaient pas systématiquement enregistrés comme prévu dans le système de gestion des dossiers. Le Réseau devrait aussi renforcer ses procédures d'approbation pour l'émission de lettres d'accord et les paiements correspondants. Pour ce qui est de la gestion des contributions, la vérification a fait ressortir la nécessité de mieux respecter les demandes des donateurs en matière de présentation de rapports et de veiller à ce que les informations pertinentes enregistrées dans le Système mondial de gestion soient en plein conformité avec les accords signés avec les donateurs.

19. **Examen des contrôles internes au Bureau régional de la Méditerranée orientale après l'introduction du Système mondial de gestion.** La vérification a montré que les mesures de contrôle mises en place pour atténuer les risques administratifs et financiers liés à la mise en œuvre du Système mondial de gestion étaient généralement efficaces. Toutefois, le Bureau régional devait renforcer encore les contrôles pour atténuer certains risques résiduels. En particulier, la vérification a mis en évidence la nécessité de remédier aux faiblesses constatées dans le domaine du rapprochement des comptes d'avance électroniques, qui restait incomplet ou n'était pas effectué en temps voulu ; dans le traitement d'éléments du rapprochement bancaire qui restaient depuis longtemps en attente de validation ; dans le contrôle des avances consenties pour la coopération financière directe et dans la vérification de la concordance entre le décompte physique des articles et les données consignées dans le registre des actifs fixes du Système mondial de gestion. Le Bureau régional devrait aussi utiliser des logiciels de gestion des stocks dans les bureaux de pays concernés pour avoir en permanence un registre complet des articles inventoriés. En ce qui concerne l'utilisation efficace des ressources, le Bureau régional devrait appliquer des procédures formelles pour présélectionner les fournisseurs de biens et de services et surveiller leurs prestations. Enfin, des instructions devraient être données aux bureaux de pays pour qu'ils cessent d'utiliser en parallèle les anciens systèmes et qu'ils mettent pleinement en œuvre l'application « eImprest » du Système mondial de gestion pour enregistrer les transactions relatives aux comptes d'avance.

20. **Bureau de liaison, Somalie (situé à Nairobi).** La vérification a mis en évidence de nombreuses faiblesses dans les activités de contrôle se traduisant par des risques résiduels élevés dans de multiples secteurs d'activité. Le contrôle exercé au niveau du bureau de liaison n'était pas suffisamment efficace pour atténuer les risques encourus dans les bureaux subsidiaires. S'agissant de l'efficacité des opérations, étant donné que les fonds étaient systématiquement gérés en espèces par des personnes qui n'étaient pas membres du personnel, il fallait remédier de toute urgence aux insuffisances constatées dans la mise en œuvre des activités locales que l'on pouvait atténuer en faisant davantage appel à des cambistes locaux pour effectuer des paiements en espèces au niveau du district. Une meilleure observation des règles et procédures en matière d'achats (appels d'offres) était nécessaire pour obtenir des prestations optimales. En ce qui concerne la préservation des actifs, les informations concernant l'existence et l'exactitude de registres, consignant les résultats des contrôles sur des stocks de grande valeur en de multiples endroits, ont été jugées incomplètes. On pourrait remédier à cette situation en utilisant un logiciel de gestion des stocks pour avoir en permanence des registres complets des articles inventoriés, et en réalisant chaque année en parallèle des décomptes physiques pour en confirmer l'exactitude. Une séparation effective des tâches devrait être introduite dans le domaine des achats dans l'enregistrement des opérations sur comptes d'avance et dans la manipulation de l'argent liquide. Les efforts faits pour obtenir des évaluations complètes en matière de sécurité pour tous les bureaux subsidiaires et pour respecter pleinement les normes minimales de sécurité opérationnelle des Nations Unies ont également été jugés insuffisants. En ce qui concerne la fiabilité des informations financières, le manque de contrôles et de ponctualité dans l'exécution des accords de services spéciaux et des accords pour l'exécution de travaux a abouti à ce que certaines personnes travaillent sans contrat. Des insuffisances ont aussi été constatées dans l'enregistrement des informations concernant les comptes d'avance et les processus de rapprochement y relatifs qui restait incomplet et n'était pas toujours exact et établi en temps voulu, ainsi que dans la mise en œuvre des recommandations formulées dans les rapports des missions d'évaluation précédentes.

21. **Bureau de pays, Maputo, Mozambique.** La vérification a montré que les contrôles des risques relatifs aux opérations du bureau de pays n'étaient pas fiables. Dans ses constatations, le vérificateur a noté qu'en ce qui concerne le respect des règles et règlements de l'OMS, il existait des faiblesses importantes auxquelles il faudrait remédier d'urgence, ainsi qu'un niveau inacceptable de risque résiduel que des irrégularités ou des fraudes ne puissent être évitées ou détectées en temps voulu. En particulier, le Bureau a conclu que les risques suivants n'étaient pas suffisamment atténués : a) risques en rapport avec l'observation des règles et règlements de l'OMS dans les domaines des ressources

humaines, des achats et des services contractuels ; b) risques en rapport avec l'intégrité de l'information administrative concernant la pertinence des pièces justificatives pour les transactions et l'enregistrement des dépenses dans les rubriques appropriées ; et c) risques en rapport avec la préservation des actifs s'agissant plus particulièrement de la séparation des tâches et des actifs fixes. Les règlements de l'OMS n'étaient pas systématiquement respectés en ce qui concerne le suivi des rapports techniques et financiers en suspens touchant la coopération financière directe ; les appels d'offres et adjudications en matière d'achats ; la politique relative aux voyages ; l'enregistrement des congés et la vérification des références lors des recrutements. En outre, il n'existait pas de documents confirmant les résultats du décompte physique périodique des actifs corporels et il était impossible de consulter les pièces justificatives concernant les ressources humaines et les achats. Le rapprochement des comptes d'avance était incomplet et il subsistait un nombre important d'anciennes rubriques en attente de validation, même si l'on avait constaté de récentes améliorations, à savoir une réduction de 80 % depuis mai 2011 du reliquat d'éléments non rapprochés.

22. **Bureau de pays, Kaboul, Afghanistan.** La vérification a montré que les mesures de contrôle mises en place pour atténuer des risques administratifs et financiers importants n'étaient que partiellement efficaces. En ce qui concerne le respect des règles et réglementations et la fiabilité des informations financières, il était nécessaire en particulier de s'attaquer aux problèmes suivants : respect insuffisant des procédures d'appel d'offres, manque de rapprochement formel et systématique entre les soldes de trésorerie consignés au grand livre comptable, les comptes d'avance électroniques et les comptages de caisse effectués dans les bureaux subsidiaires, et absence de mécanisme efficace de validation des pièces justificatives jointes aux déclarations de dépenses correspondant à des avances en espèces faites à des membres du personnel pour la mise en œuvre des programmes. En outre, le bureau de pays devrait appliquer des procédures officielles pour présélectionner les fournisseurs de biens et de services et contrôler leurs prestations. Le bureau de pays devrait aussi élargir sa base de données concernant le suivi des accords avec les donateurs afin que soient incluses toutes les informations nécessaires pour gérer efficacement les contributions. Enfin, en ce qui concerne la préservation des actifs, les décomptes physiques effectués en 2011 avaient révélé la perte de pièces d'équipement répertoriées dans le registre des actifs fixes du Système mondial de gestion pour un montant total de US $85 000. Il fallait identifier les raisons de ces pertes et y remédier en temps utile.

VÉRIFICATION OPÉRATIONNELLE MOYENNANT DES EXAMENS SUR DOSSIER

23. Des examens sur dossier n'impliquant pas de voyage sur le terrain ont aussi été effectués. Ces examens ont été réalisés depuis le Siège en utilisant des données disponibles dans le Système mondial de gestion ainsi que des pièces justificatives téléchargées dans le système de gestion des dossiers.

24. **Bureau de pays, Monrovia, Libéria**. La vérification a montré que les contrôles des risques relatifs aux opérations du bureau de pays n'étaient pas fiables. Dans ses constatations, le vérificateur a noté qu'il fallait remédier d'urgence aux insuffisances importantes constatées dans l'observation des règles et règlements de l'OMS. Il existait aussi un niveau inacceptable de risques résiduels que des irrégularités ou des fraudes ne puissent être évitées ou détectées en temps voulu. En particulier, le Bureau a conclu que les risques suivants n'étaient pas suffisamment atténués : a) risques en rapport avec l'observation des règles et règlements de l'OMS dans les domaines des ressources humaines (congés et recrutement), la politique en matière de voyages et les achats (procédures d'appels d'offres) ; b) risques liés au suivi des exigences non respectées en matière de présentation de rapports – en particulier dans le domaine de la coopération financière directe ; et c) risques en rapport avec la préservation des actifs concernant plus particulièrement le contrôle physique des stocks. Des possibilités d'amélioration opérationnelles ont aussi été recensées en ce qui concerne l'efficacité de l'élimination progressive de l'utilisation des anciens systèmes de comptes d'avance.

25. **Bureau de l'OMS pour la Cisjordanie et la Bande de Gaza, Jérusalem.** La vérification a montré que les risques en rapport avec l'observation des règles et règlements de l'OMS, l'intégrité de l'information administrative et les actifs fixes n'avaient pas été suffisamment atténués et que les contrôles devraient être davantage renforcés. En particulier, la vérification a mis en évidence les risques résiduels suivants : a) risques en rapport avec l'observation des règles et règlements de l'OMS en matière de recrutement, de gestion des fournisseurs, de respect des limites de délégation de pouvoirs et commande de services contractuels et de complétude des demandes de remboursement des frais de voyage ; b) risques en rapport avec l'intégrité de l'information administrative concernant la présentation de pièces justificatives appropriées pour les transactions ; et c) risques en rapport avec la préservation des actifs eu égard plus spécialement au rapprochement des comptes d'avance électroniques et à l'inventaire des actifs fixes.

26. **Bureau de pays, Bangui, République centrafricaine.** La vérification a montré que l'efficacité générale de la gestion des risques et des procédures de contrôle dans les domaines administratif et financier était insuffisante. Un certain nombre de faiblesses importantes avaient été identifiées auxquelles il faudrait remédier rapidement. Il existait un niveau inacceptable de risques résiduels que des irrégularités ou des fraudes ne soient pas détectées ou évitées en temps voulu et les contrôles devaient être renforcés de toute urgence. En particulier, le vérificateur a constaté une absence de séparation des tâches dans les fonctions administratives et financières ; des retards dans l'enregistrement des transactions dans le Système mondial de gestion ; l'existence de documents et pièces justificatives incomplets en ce qui concerne les achats et un rapprochement incomplet des comptes d'avance électroniques. Le vérificateur a aussi noté que l'observation des règles de l'OMS laissait à désirer en ce qui concerne le suivi des rapports techniques et financiers en suspens sur les accords de coopération financière directe ; les appels d'offres et les adjudications en matière d'achats ; les voyages et les congés ; et l'utilisation des comptes d'avance électroniques pour des commandes. Aucun décompte physique périodique des actifs corporels n'avait été effectué et les recommandations tendant à améliorer le respect des normes minimales de sécurité opérationnelle des Nations Unies n'avaient pas été mises en œuvre. Le Bureau a recommandé que le Bureau régional améliore le contrôle des transactions du bureau de pays, prenne note des cas importants et récurrents de non-observation des règles et prenne des mesures pour doter le bureau de pays des capacités requises pour assurer un appui opérationnel et une redevabilité adéquats dans les domaines de l'administration et des finances.

27. **Bureau de pays, Douchanbé, Tadjikistan.** La vérification a permis d'établir avec un indice de confiance raisonnable que les contrôles étaient dans l'ensemble suffisants pour ramener les risques majeurs à un niveau acceptable, excepté pour : a) les risques en rapport avec l'intégrité de l'information administrative ; et b) les risques en rapport avec l'observation des règles et règlements de l'OMS. En particulier, les risques résiduels importants suivants subsistaient : retards dans l'enregistrement des transactions dans le Système mondial de gestion ; preuves insuffisantes de l'examen des rapports financiers pour la coopération financière directe et les contrats ; absence de documents justificatifs suffisants légitimant le choix des contractants pour les accords de services spéciaux ; rapports d'adjudication incomplets, les documents requis n'étant pas en outre systématiquement téléchargés dans le système de gestion des dossiers. La vérification a aussi mis en évidence des possibilités d'amélioration opérationnelle dans les domaines de l'évaluation des performances du personnel et de la présentation en temps utile des demandes d'autorisation de voyage.

28. **Bureau de pays, Ankara, Turquie.** La vérification a permis d'établir avec un indice de confiance raisonnable que les contrôles étaient dans l'ensemble suffisants pour ramener les risques majeurs à un niveau acceptable de risque résiduel. Toutefois, il convenait de remédier à certaines insuffisances des contrôles pour ramener les risques résiduels à un niveau acceptable dans les domaines suivants : a) intégrité de l'information administrative, le risque résultant des retards à enregistrer les transactions dans le Système mondial de gestion et à fournir des pièces justificatives suffisantes pour légitimer le choix des contractants dans le cas des accords de services spéciaux ; b) observation des règles et règlements de l'OMS, eu égard au temps nécessaire pour traiter les accords contractuels et au fait que les documents requis n'étaient pas systématiquement téléchargés dans le système de gestion des dossiers ; et c) préservation des actifs, eu égard à l'absence de i) séparation des tâches dans le domaine des comptes d'avance électroniques ; et ii) double signature en ligne pour l'approbation des transferts bancaires électroniques. La vérification a aussi mis en évidence des possibilités d'amélioration opérationnelle concernant l'approbation en temps utile des demandes d'autorisation de voyage.

29. **Bureau de pays, Vientiane, République démocratique populaire lao.** La vérification a permis d'établir avec un indice de confiance raisonnable que les contrôles étaient dans l'ensemble suffisants pour ramener les risques majeurs à un niveau acceptable de risque résiduel. Toutefois, certains contrôles restaient encore inefficaces ou partiellement inefficaces, ce qui se traduisait par la persistance de risques résiduels élevés dans des domaines particuliers. Les contrôles suivants devaient être renforcés : a) contrôles relatifs à l'intégrité de l'information administrative, en remédiant aux retards constatés dans l'enregistrement des transactions dans le Système mondial de gestion ; b) contrôles relatifs aux documents justificatifs requis pour les transactions, les documents concernés n'étant pas systématiquement téléchargés dans les systèmes de gestion des dossiers ; et c) contrôles relatifs à la préservation des actifs, et en particulier à la coopération financière directe et aux documents pertinents et à la complétude du registre des actifs fixes. La vérification a aussi mis en évidence des possibilités d'amélioration opérationnelle concernant la délivrance en temps voulu des autorisations de voyage.

Vérifications intégrées

30. L'objectif des vérifications intégrées est d'évaluer la mesure dans laquelle l'OMS parvient dans le pays concerné à obtenir les résultats prévus dans le plan de travail ; la contribution apportée par l'Organisation à l'amélioration des résultats sanitaires dans le pays et la capacité opérationnelle du bureau de pays d'aider à obtenir les résultats.

31. **L'OMS en Ouganda.** La vérification a porté sur le positionnement stratégique de l'OMS en Ouganda et sur sa performance en termes de processus, de produits et de résultats par rapport aux critères fixés. Il en est ressorti que, d'une manière générale, la performance de l'OMS en Ouganda est supérieure à la moyenne par rapport à celle d'autres bureaux de pays que le Bureau a contrôlée selon des méthodes d'évaluation analogues. L'équipe du bureau de pays obtient les résultats prévus dans son plan de travail et associe d'autres partenaires à ce processus. Les partenaires constatent et apprécient la contribution de l'OMS aux résultats sanitaires, en ce qui concerne plus particulièrement l'élaboration et la mise en œuvre de la politique de santé, la lutte contre les maladies infectieuses, la préparation et l'action en cas d'épidémie et de situation d'urgence. Ils estiment toutefois que l'OMS devrait s'occuper plus activement des problèmes de ressources humaines et du processus de décentralisation dans le secteur de la santé. Le positionnement stratégique de l'OMS et son programme de collaboration s'avèrent bien adaptés aux besoins nationaux et les mécanismes de collaboration sont en adéquation avec la capacité d'absorption du pays. L'OMS appuie les activités courantes concernant les maladies à prévention vaccinale et la surveillance, ainsi que la préparation et l'action en cas d'épidémie par l'intermédiaire des bureaux secondaires de Gulu et de Moroto. S'agissant de la

cohérence de la collaboration, la vérification a montré que l'appui se justifiait car il répond à des besoins programmatiques et institutionnels. Toutefois, si l'on envisage les choses dans la durée, l'OMS doit résoudre la question de l'appui systématique à long terme. De caractère très général, la stratégie de coopération avec le pays n'oriente pas réellement le plan de travail de l'OMS. Cette lacune, à laquelle s'ajoute l'incapacité de l'OMS à financer intégralement les priorités de la stratégie, déséquilibre les plans biennaux au profit des domaines où il y a des ressources (c'est-à-dire les maladies transmissibles, la santé de la famille et les situations d'urgence). Pour combler le déficit de financement, l'équipe du bureau de pays a adopté une stratégie énergique de mobilisation de ressources qui a commencé à porter ses fruits pendant l'exercice 2011-2012. L'exécution du plan de travail pour 2010-2011 a été principalement influencée par un manque de financement ou par un accès tardif aux fonds. La capacité opérationnelle du bureau de pays a été jugée bonne, l'appui administratif et gestionnaire au sein du bureau ayant permis d'obtenir les résultats prévus dans le plan de travail. Cependant, la vérification a mis en lumière un manque d'efficacité opérationnelle et des problèmes de transparence qui tiennent à la lenteur du passage des anciens processus sur papier au Système mondial de gestion. On observe régulièrement des risques résiduels de haut niveau qui affaiblissent la présence de l'OMS dans le pays et qui, par conséquent, appellent une action collective. Il convient notamment : a) de faire preuve de réalisme plus que d'idéalisme dans la planification ; b) d'intégrer l'appui de l'ensemble de l'Organisation dans, en l'occurrence, le plan de travail unique pour l'Ouganda ; et c) d'adopter une approche plus systématique de la gestion du savoir et de la sensibilisation, d'une part, et, d'autre part, de la mobilisation des ressources.

Vérifications portant sur les résultats

32. Les vérifications portant sur les résultats suivent une approche fondée sur le risque pour examiner le cadre organique et les processus gestionnaires et consistent surtout à repérer les obstacles qui peuvent empêcher d'exécuter le plan de travail.

33. **Département Organes directeurs et relations extérieures.** La vérification avait pour but de déterminer la clarté du mandat du Département ; l'efficience et l'économie des processus de travail ; la mesure dans laquelle le Département obtient des résultats ; et si la dotation en personnel et la structure organique sont adéquates. En raison de la nature cyclique des activités du Département, qui culminent au moment des réunions officielles, celui-ci s'est vu accorder un délai plus long pour donner suite au rapport, qui devait être achevé en mars 2013. Un point sera présenté oralement sur cette vérification pendant l'Assemblée de la Santé en mai 2013.

ÉVALUATION

34. En 2012, le Bureau s'est concentré sur la mise en place d'une fonction officielle d'évaluation dans le cadre du processus de réforme de l'OMS. À cet égard, le Bureau a contribué dans une mesure importante à l'élaboration de la politique d'évaluation de l'OMS, que le Conseil exécutif a approuvée dans sa décision EB131(1).[1] Le Bureau a activement secondé l'équipe qui a procédé à la première étape de l'évaluation de la réforme de l'OMS et il a fourni un appui à l'équipe chargée de la réforme pour les questions se rapportant à l'évaluation, y compris la rédaction du mandat pour la deuxième étape de l'évaluation.

[1] Voir le document EB131/2012/REC/1.

35. La politique d'évaluation de l'OMS, qui a été intégrée dans le processus global de réforme de l'Organisation, stipule que l'évaluation est une fonction essentielle à l'OMS, exercée à tous les niveaux de l'Organisation. Elle est un gage de responsabilisation et de supervision des performances et des résultats et elle renforce l'apprentissage institutionnel afin d'aider les décideurs à élaborer les politiques et de favoriser le développement individuel. Conformément à cette politique, le Bureau dressera, pour l'ensemble de l'Organisation, un plan de travail biennal en matière d'évaluation dans le cadre du cycle de planification et de budgétisation. Le plan de travail sera soumis au Conseil exécutif pour approbation par l'intermédiaire du Comité du Programme, du Budget et de l'Administration. À cet égard, des informations sur la situation actuelle et un plan de travail provisoire pour 2013 ont été présentés au Conseil exécutif pour examen à sa cent trente-deuxième session en janvier 2013.[1]

36. L'un des deux grands axes envisagés dans la politique d'évaluation est le renforcement de la culture d'évaluation et sa concrétisation au sein de l'Organisation. À cette fin, le Bureau a conçu un manuel pratique, qui fait actuellement l'objet d'un examen collégial. Ce manuel expose les procédés d'évaluation, explique comment utiliser les outils et méthodes et précise les rôles et les responsabilités dans les différents domaines d'évaluation. Un réseau mondial d'évaluation, composé de représentants des fonctions mondiales apparentées et des trois niveaux de l'Organisation, y compris des Régions et du Siège, a également été constitué.

ENQUÊTES

37. En 2012, le Bureau a reçu 27 plaintes en rapport avec des allégations de harcèlement ou d'irrégularités. Dix procédures ont été closes, parce que la question n'était pas du ressort du Bureau, parce qu'une enquête ne s'imposait pas ou en encore parce que l'affaire a été réglée de manière informelle. En 2012, neuf rapports d'enquête ont été rédigés et trois autres procédures ont été closes par un mémorandum d'enquête. Les autres affaires sont en cours d'examen ou d'enquête.

38. **Siège.** Le Bureau a enquêté sur une plainte officielle pour harcèlement. L'enquête a montré que les éléments de preuve fournis étant insuffisants pour confirmer les allégations du plaignant qui dénonçait un comportement agressif et un traitement injuste et humiliant, mais que, dans le Système de gestion et de développement des services du personnel, le défendeur s'exprimait de façon ferme et dirigiste en tant que supérieur hiérarchique de premier niveau. Conformément à la politique de prévention du harcèlement à l'OMS, le cas a été renvoyé au Directeur général pour décider de la suite à y donner.

39. **Siège.** Le Bureau a enquêté sur une plainte officielle pour harcèlement alléguant une faute grave au motif, notamment, d'une correspondance par courrier électronique portant atteinte à la réputation du plaignant. Sur la base des faits établis et des preuves réunies, le Bureau a estimé que rien ne justifiait les déclarations faites dans les messages électroniques envoyés par la personne faisant l'objet de l'enquête et dont copie avait été adressée aux supérieurs hiérarchiques du plaignant. Conformément à la politique de prévention du harcèlement à l'OMS, le cas a été renvoyé au Directeur général pour décider de la suite à y donner.

40. **Centre mondial de services.** Le Bureau a enquêté sur des demandes potentiellement frauduleuses soumises par des membres du personnel de l'OMS à l'assurance-maladie du personnel pour le remboursement de traitements qu'eux-mêmes et les personnes à leur charge auraient suivis

[1] Voir le document EB132/30.

dans un hôpital local. L'enquête menée à grande échelle a révélé que cinq membres du personnel avaient soumis à l'assurance-maladie du personnel des demandes de remboursement falsifiées pour un montant total de US $49 328,73, deux d'entre eux en collusion avec un troisième membre du personnel qui a reçu 10 % des montants pour les avoir aidés à falsifier les factures médicales. Cinq rapports d'enquête individuels ont été établis et l'affaire a été renvoyée au Directeur général afin d'envisager des mesures disciplinaires à l'encontre des membres du personnel incriminés et d'entamer la procédure de recouvrement des sommes dues au fonds de l'assurance-maladie du personnel, s'il y a lieu.

41. **Bureau de pays.** Le Bureau a enquêté sur les allégations de l'Alliance GAVI concernant des paiements qui auraient été adressés à un membre du personnel d'un bureau de pays de l'OMS pour des activités parrainées par l'Alliance. Hormis le fait que les registres du bureau de pays étaient incomplets, le Bureau a estimé que des précisions devaient être apportées quant aux conséquences, sur le plan des politiques, du versement direct de crédits au personnel de l'OMS par des partenaires d'exécution ou d'autres donateurs pour des activités en rapport avec leur travail, ou du versement d'indemnités à des membres du personnel dans l'exercice de leurs fonctions officielles. D'après les éléments de preuve, le Bureau a conclu que les allégations de l'Alliance GAVI étaient en grande partie infondées. Le Bureau a renvoyé le cas au Directeur régional pour qu'il détermine s'il convient de prendre des mesures administratives afin de clarifier les politiques et les procédures en vigueur et de rappeler aux membres du personnel qu'ils doivent s'y conformer.

42. **Bureau de pays.** Le Bureau a constaté qu'à trois reprises, un membre du personnel avait agi de concert avec un fournisseur pour enfreindre les principes d'appel d'offres de l'OMS afin que le fournisseur en question soit sélectionné. Le membre du personnel a notamment communiqué au fournisseur des informations confidentielles sur les offres soumises par d'autres concurrents et s'est entendu avec lui sur les prix unitaires à faire figurer sur la facture pro forma qui « remporterait le marché ». Les trois achats se montaient au total à US $79 749. Selon la procédure établie, le cas a été renvoyé au Directeur régional et des mesures ont été prises ultérieurement.

MISE EN ŒUVRE DES RECOMMANDATIONS

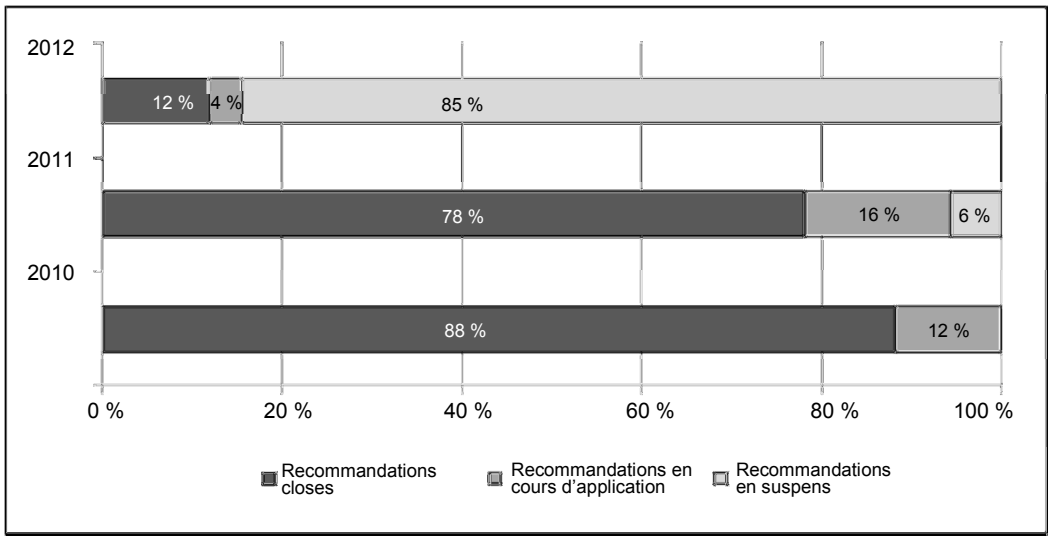
43. Périodiquement, le Bureau suit auprès de l'Administration la mise en œuvre des recommandations formulées à l'issue des vérifications intérieures. Il fait ensuite rapport sur les recommandations restées en suspens et sur les progrès accomplis depuis la période sur laquelle portait son rapport précédent. Afin de rendre compte aux États Membres, le Bureau établit des statistiques cumulées sur la mise en œuvre de toutes ses recommandations en suspens depuis la date du dernier rapport qu'il a présenté à l'Assemblée de la Santé (voir l'annexe 1).

44. Le Bureau a classé les recommandations formulées en 2012 en fonction de la catégorie et de l'importance des risques (voir l'annexe 2). Il s'est attaché en outre à suivre les progrès réalisés dans l'application des recommandations prioritaires pour la plupart des procédures de vérification en suspens, c'est-à-dire les recommandations jugées très importantes et dont l'application demande relativement peu d'efforts (voir l'annexe 1).

45. Depuis la dernière Assemblée de la Santé en mai 2012, le Bureau a reçu d'autres informations sur la mise en œuvre de ses recommandations. Après s'être assuré des progrès accomplis, le Bureau a clos plusieurs procédures de vérification (voir l'annexe 3a)). Parallèlement, certaines vérifications à la suite desquelles une réponse initiale devait être présentée mais était encore attendue au moment de la rédaction du présent rapport sont également répertoriées (voir l'annexe 3 b)).

46. La Figure 1 ci-dessous indique le taux cumulé de mise en œuvre des recommandations par année au 27 février 2013 pour tous les rapports publiés depuis le 1er janvier 2010.

Figure 1. Taux global de mise en œuvre des recommandations faites à l'issue des vérifications, au 27 février 2013



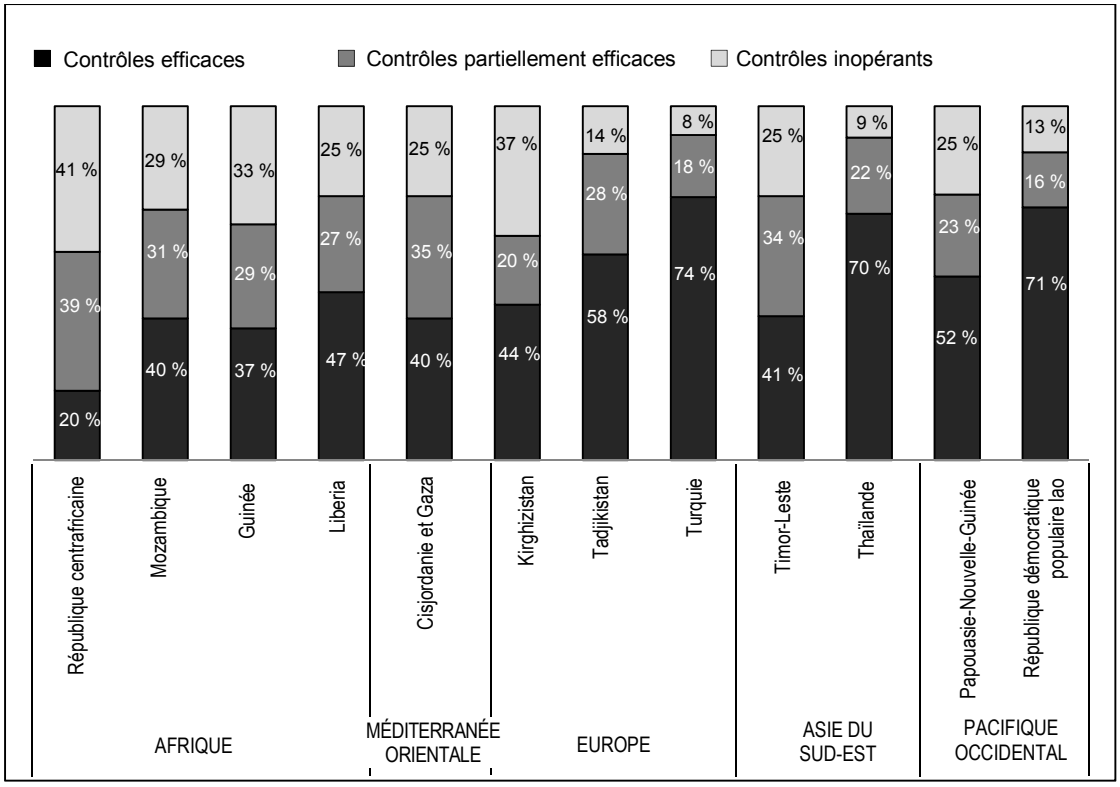
47. Afin de mettre en lumière les aspects qui, d'après ses vérifications au niveau des pays, posent particulièrement problème, le Bureau a procédé à une méta-analyse des résultats de 12 vérifications effectuées dans des bureaux de pays pendant la période 2010-2012 pour déterminer : a) s'il y a une tendance à une meilleure application des contrôles ; et b) les domaines où il y a le plus de problèmes.[1] Pour l'objectif a), la Figure 2 fournit des indicateurs indirects semblant indiquer une amélioration du degré d' « efficacité des contrôles »[2] dans toutes les Régions pendant la période considérée (pendant cette période, le pourcentage des contrôles efficaces a augmenté). C'est toutefois une maigre consolation car le pourcentage de contrôles inopérants reste élevé, ce qui confirme que le degré de risques résiduels est encore inacceptable et que les contrôles internes présentent toujours des faiblesses importantes.

48. Les résultats de l'analyse plus détaillée des conclusions des vérifications par domaine montrent aussi que l'application des contrôles varie beaucoup, à fois entre les pays les mieux et les moins bien classés et entre les principaux domaines. D'une manière générale, les domaines où moins de 50 % des contrôles fonctionnent efficacement sont les voyages, les actifs fixes, la coopération financière directe, l'achat de biens et les comptes d'avance électroniques, et seuls les domaines des allocations et de la communication d'informations aux donateurs sont proches d'un niveau acceptable. Le fait que les contrôles soient plus efficaces dans les bureaux de certains pays ou dans certains domaines dans un même pays doit être pris en considération.

[1] Pour la principale étude, les contrôles internes ont été regroupés par domaine : allocations ; contrats/accords de services spéciaux ; sécurité ; Système mondial de gestion/technologie de l'information ; actifs fixes ; voyages ; ressources humaines ; contrats et accords pour l'exécution de travaux ; coopération financière directe ; biens, achats et comptes d'avance électroniques.

[2] Le cadre de contrôle interne définit des objectifs et des activités qui, s'ils sont atteints et si elles sont bien mises en œuvre, pourraient atténuer les risques de haut niveau.

Figure 2. Efficacité opérationnelle des contrôles internes d'après les vérifications de pays, par Région et dans le temps (résultats des vérifications effectuées sur dossier en 2011-2012)



49. Concernant la situation dans la Région des Amériques, l'Inspecteur général du Bureau des services de contrôle et d'évaluation internes a confirmé dans le rapport qu'il a présenté en 2012 au Bureau sanitaire panaméricain que les principaux sujets de préoccupation étaient la rigueur des documents accompagnant les transactions d'achat ; la séparation des fonctions administratives au sein du personnel ; le libellé trop flou de la catégorie de dépenses « cours et séminaires » ; la sécurité des systèmes d'information ; et le respect des procédures en vigueur pour les lettres d'accord. Les conclusions de l'Inspecteur général rejoignent celles du Bureau des services de contrôle interne.

MESURES À PRENDRE PAR L'ASSEMBLÉE

50. L'Assemblée de la Santé est invitée à prendre note du présent rapport.

ANNEXE 1

SUIVI DE LA MISE EN ŒUVRE DES RECOMMANDATIONS EN SUSPENS, AU 27 FÉVRIER 2013

								Situation au 6 mars 2012				Situation actuelle (au 27 février 2013)				Haute importance		Rang de priorité élevé***		
N° du dossier	Intitulé	Responsable	Date du rapport final	Nombre d'années écoulées depuis la parution du rapport	Date de la dernière communication du service faisant l'objet de la vérification	Nombre de mois écoulés depuis la dernière réponse ou la parution du rapport	Nombre de recommandations	En suspens	En cours	Close	Nombre de recommandations	En suspens	En cours	Close	Taux de mise en œuvre par rapport à la date où la première réponse était due	Non close**	En cours	Non close**	En cours	Observations sur les changements depuis le rapport de situation précédent
07/735	Comptes bancaires d'associations et d'autres entités établis par des membres du personnel de l'OMS au Siège	ADG/GMG	2007/05	N/A	N/A	N/A	6	0	1	5	N/A	N/A	N/A	N/A	100 %	0	0	0	0	Vérification close depuis le rapport de situation précédent
07/757	Bureau régional de l'Afrique	RD/AFRO	2008/02	N/A	N/A	N/A	25	0	2	23	N/A	N/A	N/A	N/A	100 %	0	0	0	0	
07/758	Évaluation de l'état de préparation en matière de contrôle du Centre mondial de services	ADG/GMG	2008/01	5,1	2012/09	5	4	0	4	0	4	0	3	1	25 %	N/A	N/A	N/A	N/A	Sera examiné à la lumière des progrès réalisés dans l'application du nouveau cadre de contrôle interne
08/767	Bureau de pays de l'OMS, Pretoria, Afrique du Sud	RD/AFRO	2008/05	N/A	N/A	N/A	38	2	2	34	N/A	N/A	N/A	N/A	100 %	0	0	0	0	Vérification close depuis le rapport de situation précédent
08/768	Collaboration de l'OMS avec le secteur privé	ADG/GMG	2008/06	N/A	N/A	N/A	15	0	10	5	N/A	N/A	N/A	N/A	100 %	0	0	0	0	
08/773	Opérations alerte et action, Département Alerte et action en cas d'épidémie et de pandémie au Siège	ADG/HSE	2008/08	N/A	N/A	N/A	27	0	6	21	N/A	N/A	N/A	N/A	100 %	0	0	0	0	
08/778	Sécurité dans les Régions	ADG/GMG	2008/11	N/A	N/A	N/A	24	0	6	18	N/A	N/A	N/A	N/A	100 %	0	0	0	0	
08/779	Couverture d'assurance mondiale au Siège	ADG/GMG	2008/11	4,2	2012/09	5	45	45	0	0	45	0	31	14	31 %	11	11	0	0	Toutes les recommandations précédemment en suspens sont en cours d'application
08/780	Bureau de pays de l'OMS, Islamabad, Pakistan	RD/EMRO	2008/11	N/A	N/A	N/A	48	0	13	35	N/A	N/A	N/A	N/A	100 %	0	0	0	0	Vérification close depuis le rapport de situation précédent
09/797	Qualité et innocuité : équipe Médicaments, Département Médicaments essentiels et politiques pharmaceutiques	ADG/HSS	2009/07	N/A	N/A	N/A	37	0	6	31	N/A	N/A	N/A	N/A	100 %	0	0	0	0	
09/801	Accès au Système mondial de gestion	ADG/GMG	2009/06	N/A	N/A	N/A	24	8	0	16	N/A	N/A	N/A	N/A	100 %	0	0	0	0	
09/803	Unité Initiative Pour un monde sans tabac du Bureau régional de l'Asie du Sud-Est	RD/SEARO	2009/07	N/A	N/A	N/A	24	0	4	20	N/A	N/A	N/A	N/A	100 %	0	0	0	0	

								Situation au 6 mars 2012				Situation actuelle (au 27 février 2013)				Haute importance		Rang de priorité élevé***		
N° du dossier	Intitulé	Responsable	Date du rapport final	Nombre d'années écoulées depuis la parution du rapport	Date de la dernière communication du service faisant l'objet de la vérification	Nombre de mois écoulés depuis la dernière réponse ou la parution du rapport	Nombre de recommandations	En suspens	En cours	Close	Nombre de recommandations	En suspens	En cours	Close	Taux de mise en œuvre par rapport à la date où la première réponse était due	Non close**	En cours	Non close**	En cours	Observations sur les changements depuis le rapport de situation précédent
09/805	Examen de l'approche de l'OMS en matière de contrôle financier	ADG/GMG	2009/07	3,6	2012/10	4	31	15	0	16	31	0	4	27	87 %	N/A	N/A	N/A	N/A	Toutes les recommandations précédemment en suspens sont en cours d'application
09/807	Centre international de Recherche sur le Cancer	Directeur du CIRC	2009/08	N/A	N/A	N/A	8	0	5	3	N/A	N/A	N/A	N/A	100 %	0	0	0	0	Vérification close depuis le rapport de situation précédent
09/808	Gestion et surveillance du fonds de l'assurance-maladie du personnel	ADG/GMG	2009/09	3,4	2012/09	5	49	0	25	24	49	0	17	32	65 %	7	7	0	0	Toutes les recommandations sont en cours d'application
09/813	Bureau OMS pour le Soudan du Sud, Juba	RD/EMRO	2009/11	3,3	2012/11	4	34	0	17	17	34	0	8	26	76 %	6	6	N/A	N/A	
09/814	Stratégie de gestion du savoir au Siège	ADG/IER	2009/11	3,3	2013/02	1	11	0	9	2	11	0	1	10	91 %	0	0	0	0	
09/817	Bureau de pays de l'OMS, Lusaka, Zambie	RD/AFRO	2010/03	N/A	N/A	N/A	26	0	3	23	N/A	N/A	N/A	N/A	100 %	0	0	0	0	Vérification close depuis le rapport de situation précédent
09/818	Unité Programme d'appui à la gestion au Bureau régional de l'Europe	RD/EURO	2010/02	N/A	N/A	N/A	25	0	15	10	N/A	N/A	N/A	N/A	100 %	0	0	0	0	
09/819	Examen des contrôles exercés sur certaines modalités d'exécution des tâches au Centre mondial de services	ADG/GMG	2009/12	3,2	2012/11	4	62	26	11	25	62	12	0	50	81 %	N/A	N/A	N/A	N/A	12 recommandations transférées au 10/846 et au 10/847
09/820	Bureau régional de l'Afrique	RD/AFRO	2010/03	N/A	N/A	N/A	46	1	30	15	N/A	N/A	N/A	N/A	100 %	0	0	0	0	Vérification close depuis le rapport de situation précédent
10/824	Secrétariat du Service pharmaceutique mondial	ADG/HTM	2010/11	2,3	2012/11	4	50	39	0	11	50	0	37	13	26 %	29	29	0	0	Toutes les recommandations précédemment en suspens sont en cours d'application
10/829	Bureau de pays de l'OMS, Téhéran, République islamique d'Iran	RD/EMRO	2010/12	2,2	2013/01	1	44	5	26	13	44	0	11	33	75 %	6	6	3	3	
10/830	Système de gestion des archives pour le Système mondial de gestion	ADG/GMG	2010/08	2,5	2012/10	4	20	1	7	12	20	0	2	18	90 %	1	1	0	0	
10/832	Bureau de pays de l'OMS, Abuja, Nigéria	RD/AFRO	2010/07	N/A	N/A	N/A	58	0	1	57	N/A	N/A	N/A	N/A	100 %	0	0	0	0	Vérification close depuis le rapport de situation précédent
10/835	Vérification intégrée des activités de l'OMS en Indonésie	RD/SEARO	2010/08	N/A	N/A	N/A	38	0	8	30	N/A	N/A	N/A	N/A	100 %	0	0	0	0	
10/837	Examen des contrôles internes au Bureau régional de l'Asie du Sud-Est après la mise en service du GSM	RD/SEARO	2010/09	N/A	N/A	N/A	4	4	0	0	N/A	N/A	N/A	N/A	100 %	0	0	0	0	
10/842	Bureau de pays de l'OMS, Bamako, Mali	RD/AFRO	2010/12	N/A	N/A	N/A	45	0	2	43	N/A	N/A	N/A	N/A	100 %	0	0	0	0	

N° du dossier	Intitulé	Responsable	Date du rapport final	Nombre d'années écoulées depuis la parution du rapport	Date de la dernière communication du service faisant l'objet de la vérification	Nombre de mois écoulés depuis la dernière réponse ou la parution du rapport	Nombre de recommandations	Situation au 6 mars 2012				Situation actuelle (au 27 février 2013)			Taux de mise en œuvre par rapport à la date où la première réponse était due	Haute importance		Rang de priorité élevé***		Observations sur les changements depuis le rapport de situation précédent
								En suspens	En cours	Close	Nombre de recommandations	En suspens	En cours	Close		Non close**	En cours	Non close**	En cours	
Rapports de vérification publiés en 2011																				
10/845	Bureau de pays de l'OMS, Yangon, Myanmar	RD/SEARO	2011/01	2,1	2013/01	1	39	39	0	0	39	1	0	38	97 %	0	0	0	0	Mesures prises pour 38 des 39 recommandations précédemment en suspens
10/846	Voyages	ADG/GMG	2011/07	1,6	2012/11	3	34	31	3	0	34	4	21	9	26 %	16	14	0	0	Mesures prises pour 27 des 31 recommandations précédemment en suspens
10/847	Comptes créditeurs et débiteurs des employés (comptes personnels)	ADG/GMG	2011/07	1,6	2012/06	8	32	32	0	0	32	0	15	17	53 %	14	14	9	9	Toutes les recommandations précédemment en suspens sont en cours d'application
10/850	Vérification des résultats du Département Nutrition pour la santé et le développement au Siège	ADG/NMH	2011/02	2,0	2012/05	10	25	25	0	0	25	0	7	18	72 %	4	4	0	0	
11/852	Vérification des résultats du Département Sécurité sanitaire des aliments et zoonoses au Siège	ADG/HSE	2011/05	1,8	2012/03	12	32	32	0	0	32	1	25	6	19 %	11	11	1	1	Mesures prises pour 31 des 32 recommandations précédemment en suspens
11/856	Bureau de pays de l'OMS, Bichkek, Kirghizistan	RD/EURO	2011/05	N/A	N/A	N/A	30	0	11	19	N/A	N/A	N/A	N/A	100 %	0	0	0	0	Vérification close depuis le rapport de situation précédent
11/858	Examen des contrôles internes au Bureau régional de l'Europe après la mise en service du GSM	RD/EURO	2011/06	1,7	2013/02	0	11	9	0	2	11	0	3	8	73 %	1	1	1	1	Toutes les recommandations précédemment en suspens sont en cours d'application
11/859	Vérification des résultats du Département Prévention de la violence et du traumatisme et handicap au Siège	ADG/NMH	2011/06	N/A	N/A	N/A	17	0	3	14	N/A	N/A	N/A	N/A	100 %	0	0	0	0	Vérification close depuis le rapport de situation précédent
11/860	Vérification intégrée des activités de l'OMS en Inde	RD/SEARO	2011/07	1,6	2012/10	5	36	36	0	0	36	19	0	17	47 %	1	0	1	0	Mesures prises pour 17 des 36 recommandations précédemment en suspens
11/862	Vérification intégrée des activités de l'OMS au Zimbabwe	RD/AFRO	2011/09	N/A	N/A	N/A	40	40	0	0	N/A	N/A	N/A	N/A	100 %	0	0	0	0	Vérification close depuis le rapport de situation précédent
11/863	Vérification intégrée des activités de l'OMS en Chine	RD/WPRO	2011/10	N/A	N/A	N/A	43	43	0	0	N/A	N/A	N/A	N/A	100 %	0	0	0	0	
11/866	Bureau de pays de l'OMS, Port Moresby, Papouasie-Nouvelle-Guinée	RD/WPRO	2011/09	N/A	N/A	N/A	40	40	0	0	N/A	N/A	N/A	N/A	100 %	0	0	0	0	

								Situation au 6 mars 2012				Situation actuelle (au 27 février 2013)				Haute importance		Rang de priorité élevé***		
N° du dossier	Intitulé	Responsable	Date du rapport final	Nombre d'années écoulées depuis la parution du rapport	Date de la dernière communication du service faisant l'objet de la vérification	Nombre de mois écoulés depuis la dernière réponse ou la parution du rapport	Nombre de recommandations	En suspens	En cours	Close	Nombre de recommandations	En suspens	En cours	Close	Taux de mise en œuvre par rapport à la date où la première réponse était due	Non close**	En cours	Non close**	En cours	Observations sur les changements depuis le rapport de situation précédent
11/867	Examen préalable à leur application des modes opératoires normalisés pour le Groupe Administration	ADG/GMG	2011/12	1,2	2012/08	7	15	15	0	0	15	0	2	13	87 %	2	2	0	0	Toutes les recommandations précédemment en suspens sont en cours d'application
11/869	Étude sur la tuberculose et la thérapie antirétrovirale hautement active du Programme spécial de recherche et de formation concernant les maladies tropicales (TDR) au Siège	ADG/IER	2011/09	N/A	N/A	N/A	1	1	0	0	N/A	N/A	N/A	N/A	100 %	0	0	0	0	Vérification close depuis le rapport de situation précédent
11/871	Bureau de pays de l'OMS, Dili, République démocratique du Timor-Leste	RD/SEARO	2011/12	N/A	N/A	N/A	53	53	0	0	N/A	N/A	N/A	N/A	100 %	0	0	0	0	Vérification close depuis le rapport de situation précédent
Rapports de vérification publiés en 2012																				
11/861	Analyse spéciale des achats de streptomycine pour le Service pharmaceutique mondial	ADG/HTM	2012/01	1,1	2012/11	3	2	2	0	0	2	1	1	0	0 %	2	1	0	0	Mesures prises pour 1 des 2 recommandations précédemment en suspens
11/872	Vérification intégrée des activités de l'OMS en Angola	RD/AFRO	2012/02	1,0	2012/11	4	32	32	0	0	32	32	0	0	0 %	20	0	3	0	Aucun progrès pour les recommandations en suspens
11/874	Examen de la mise en œuvre post-GSM au Bureau régional de l'Afrique	RD/AFRO	2012/03	0,9	Pas de réponse	11	N/A	N/A	N/A	N/A	46	46	0	0	0 %	35	0	12	0	Aucune réponse initiale reçue
11/875	Bureau de l'OMS pour la Cisjordanie et Gaza, Jérusalem	RD/EMRO	2012/06	0,7	2013/01	1	N/A	N/A	N/A	N/A	51	0	17	34	67 %	11	11	3	3	Toutes les recommandations précédemment en suspens sont en cours d'application
11/878	Examen des registres des congés et des absences	ADG/GMG	2012/03	0,9	Pas de réponse	11	N/A	N/A	N/A	N/A	5	5	0	0	0 %	5	0	0	0	Aucune réponse initiale reçue
11/879	Secrétariat du Partenariat Faire reculer le paludisme	EXD/RBM	2012/02	1,1	2012/10	4	26	26	0	0	26	6	0	20	77 %	2	0	1	0	Mesures prises pour 20 des 26 recommandations précédemment en suspens

								Situation au 6 mars 2012				Situation actuelle (au 27 février 2013)				Haute importance		Rang de priorité élevé***		
N° du dossier	Intitulé	Responsable	Date du rapport final	Nombre d'années écoulées depuis la parution du rapport	Date de la dernière communication du service faisant l'objet de la vérification	Nombre de mois écoulés depuis la dernière réponse ou la parution du rapport	Nombre de recommandations	En suspens	En cours	Close	Nombre de recommandations	En suspens	En cours	Close	Taux de mise en œuvre par rapport à la date où la première réponse était due	Non close**	En cours	Non close**	En cours	Observations sur les changements depuis le rapport de situation précédent
12/883	Vérification intégrée des activités de l'OMS en Ouganda	RD/AFRO	2012/06	0,7	Pas de réponse	8	N/A	N/A	N/A	N/A	32	32	0	0	0 %	17	0	9	0	Aucune réponse initiale reçue
12/884	Examen des déclarations d'intérêts	DG	2012/06	0,7	Pas de réponse	8	N/A	N/A	N/A	N/A	21	21	0	0	0 %	13	0	0	0	
12/885	État de paie au Centre mondial de services	ADG/GMG	2012/09	0,5	À présenter ultérieurement	6	N/A	N/A	N/A	N/A	25	25	0	0	N/A	15	N/A	4	N/A	
12/891	Bureau de pays de l'OMS, Bangui, République centrafricaine	RD/AFRO	2012/07	0,6	Pas de réponse	7	N/A	N/A	N/A	N/A	53	53	0	0	0 %	43	0	19	0	
12/892	Réseau de métrologie sanitaire	ADG/IER	2012/09	0,4	À présenter ultérieurement	5	N/A	N/A	N/A	N/A	16	9	0	7	N/A	9	N/A	3	N/A	À présenter ultérieurement
12/893	Contrôle interne au Bureau régional de la Méditerranée orientale après la mise en service du GSM	RD/EMRO	2012/09	0,4	À présenter ultérieurement	5	N/A	N/A	N/A	N/A	20	20	0	0	N/A	18	N/A	5	N/A	
12/896	Bureau de pays de l'OMS, Dushanbe, Tadjikistan	RD/EURO	2012/09	0,4	À présenter ultérieurement	5	N/A	N/A	N/A	N/A	38	38	0	0	N/A	27	N/A	15	N/A	
12/897	Bureau de liaison de l'OMS pour la Somalie (situé à Nairobi, Kenya)	RD/EMRO	2012/09	0,4	À présenter ultérieurement	5	N/A	N/A	N/A	N/A	65	65	0	0	N/A	43	N/A	14	N/A	
12/898	Bureau de pays de l'OMS, Ankara, Turquie	RD/EURO	2012/11	0,3	À présenter ultérieurement	4	N/A	N/A	N/A	N/A	26	26	0	0	N/A	13	N/A	5	N/A	
12/903	Bureau de pays de l'OMS, Maputo, Mozambique	RD/AFRO	2012/11	0,2	À présenter ultérieurement	3	N/A	N/A	N/A	N/A	52	52	0	0	N/A	40	N/A	22	N/A	

N° du dossier	Intitulé	Responsable	Date du rapport final	Nombre d'années écoulées depuis la parution du rapport	Date de la dernière communication du service faisant l'objet de la vérification	Nombre de mois écoulés depuis la dernière réponse ou la parution du rapport	Nombre de recommandations	Situation au 6 mars 2012				Situation actuelle (au 27 février 2013)			Taux de mise en œuvre par rapport à la date où la première réponse était due	Haute importance		Rang de priorité élevé***		Observations sur les changements depuis le rapport de situation précédent
								En suspens	En cours	Close	Nombre de recommandations	En suspens	En cours	Close		Non close**	En cours	Non close**	En cours	
Rapports de vérification publiés en 2013																				
11/882	Appui interpays pour l'Afrique de l'Ouest, Ouagadougou, Burkina Faso	RD/AFRO	2013/01	0,1	À présenter ultérieurement	2	N/A	N/A	N/A	N/A	9	9	0	0	N/A	7	N/A	0	N/A	
12/902	Bureau de pays de l'OMS, Vientiane, République démocratique populaire lao	RD/WPRO	2013/01	0,1	À présenter ultérieurement	1	N/A	N/A	N/A	N/A	28	28	0	0	N/A	23	N/A	14	N/A	
12/907	Bureau de pays de l'OMS, Afghanistan	RD/EMRO	2013/01	0,1	À présenter ultérieurement	1	N/A	N/A	N/A	N/A	27	27	0	0	N/A	26	N/A	14	N/A	
12/908	Bureau de pays de l'OMS, Monrovia, Libéria	RD/AFRO	2013/01	0,1	À présenter ultérieurement	1	N/A	N/A	N/A	N/A	28	28	0	0	N/A	25	N/A	12	N/A	
						TOTAL	**1376**	**602**	**230**	**544**	**1176**	**560**	**205**	**411**						
								43,8 %	16,7 %	39,5 %		47,6 %	17,4 %	34,9 %						
						En excluant les communications « à présenter ultérieurement »	**1165**	**391**	**230**	**544**	**842**	**233**	**205**	**404**						
								33,6 %	19,7 %	46,7 %		27,7 %	24,3 %	48,0 %						

* Réponse actuellement examinée par le Bureau des services de contrôle interne

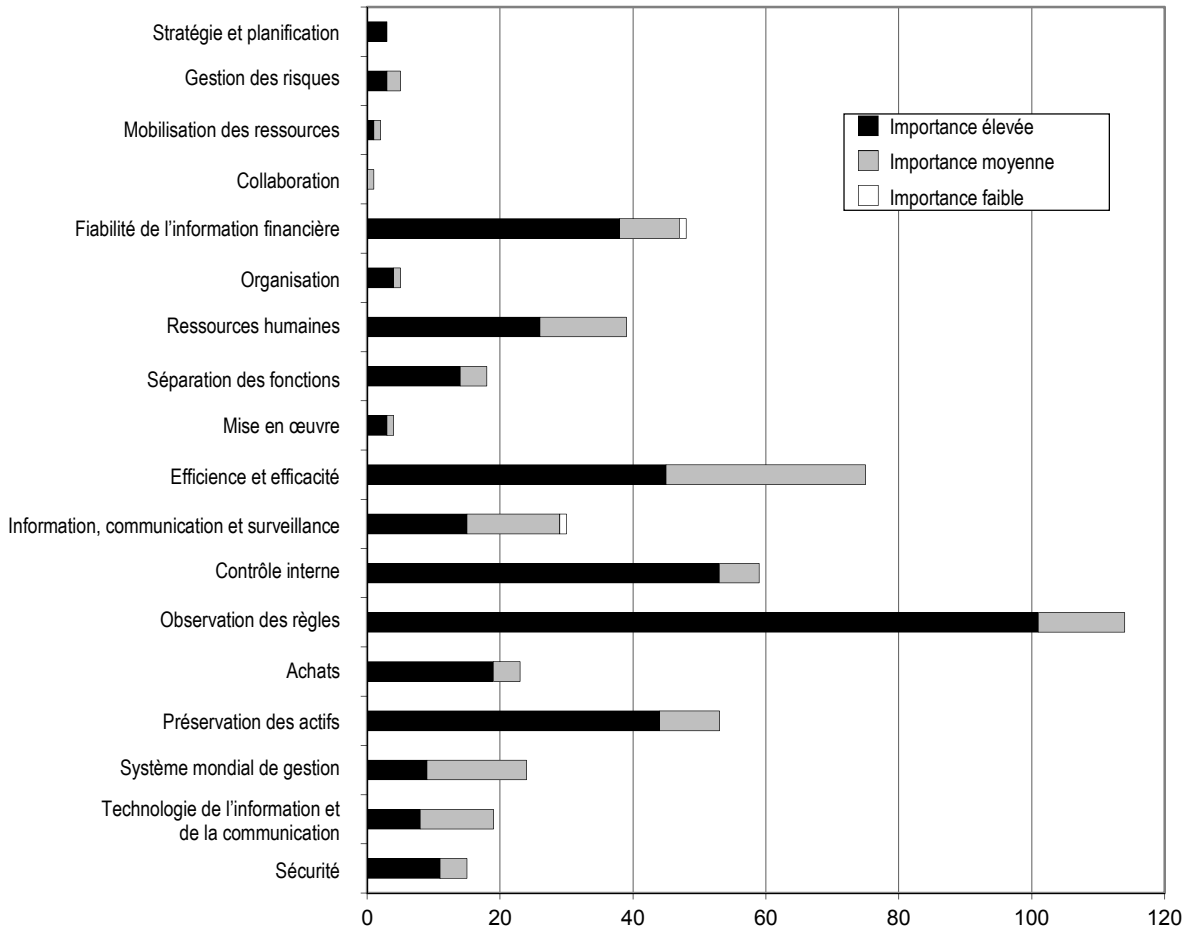
** Non close = en suspens ou en cours

*** Rang de priorité élevé = haute importance et facile à appliquer

Voir la légende pour une explication du code de couleurs

ANNEXE 2

RECOMMANDATIONS FAITES EN 2012 EN FONCTION DE LA CATÉGORIE ET DE L'IMPORTANCE DU RISQUE



Nombre de recommandations (n=537)

ANNEXE 3

LISTE DES A) VÉRIFICATIONS CLOSES DEPUIS JANVIER 2012 ET B) DES VÉRIFICATIONS POUR LESQUELLES LA RÉPONSE INITIALE N'AVAIT PAS ÉTÉ PRÉSENTÉE AU 27 FÉVRIER 2013

A) Rapports de vérification clos depuis janvier 2012

N° du dossier	Intitulé	Date du rapport final	Date de clôture
07/735	Comptes bancaires d'associations et d'autres entités établis par des membres du personnel de l'OMS au Siège	05/2007	03/2012
07/757	Bureau régional de l'Afrique	02/2008	05/2012
08/767	Bureau de pays de l'OMS, Pretoria, Afrique du Sud	05/2008	08/2012
08/768	Collaboration de l'OMS avec le secteur privé	06/2008	10/2012
08/773	Opérations d'alerte et d'action, Département Alerte et action en cas d'épidémie et de pandémie au Siège	08/2008	11/2012
08/778	Sécurité dans les Régions	11/2008	10/2012
08/780	Bureau de pays de l'OMS, Islamabad, Pakistan	11/2008	11/2012
09/797	Qualité et innocuité : équipe Médicaments, Département Médicaments essentiels et politiques pharmaceutiques	07/2009	04/2012
09/801	Accès au Système mondial de gestion	06/2009	06/2012
09/803	Unité Initiative Pour un monde sans tabac du Bureau régional de l'Asie du Sud-Est	07/2009	11/2012
09/807	Centre international de Recherche sur le Cancer	08/2009	11/2012
09/817	Bureau de pays de l'OMS, Lusaka, Zambie	03/2010	03/2012
09/818	Unité Programme d'appui à la gestion au Bureau régional de l'Europe	02/2010	10/2012
09/820	Bureau régional de l'Afrique	03/2010	10/2012
10/832	Bureau de pays de l'OMS, Abuja, Nigéria	07/2010	04/2012
10/835	Vérification intégrée des activités de l'OMS en Indonésie	08/2010	12/2012
10/837	Examen des contrôles internes au Bureau régional de l'Asie du Sud-Est après la mise en service du GSM	09/2010	12/2012
10/842	Bureau de pays de l'OMS, Bamako, Mali	12/2010	03/2012
10/844	Équipe d'appui régional de l'ONUSIDA pour l'Asie et le Pacifique, Bangkok, Thaïlande	11/2010	05/2012
11/856	Bureau de pays de l'OMS, Bichkek, Kirghizistan	05/2011	09/2012
11/859	Vérification des résultats du Département Prévention de la violence et du traumatisme et handicap au Siège	06/2011	04/2012
11/862	Vérification intégrée des activités de l'OMS au Zimbabwe	09/2011	08/2012
11/863	Vérification intégrée des activités de l'OMS en Chine	10/2011	07/2012
11/866	Bureau de pays de l'OMS, Port Moresby, Papouasie-Nouvelle-Guinée	09/2011	09/2012
11/869	Étude sur la tuberculose et la thérapie antirétrovirale hautement active du Programme spécial de recherche et de formation concernant les maladies tropicales (TDR) au Siège	09/2011	05/2012
11/871	Bureau de pays de l'OMS, Dili, République démocratique du Timor-Leste	12/2011	02/2013

B) Vérifications pour lesquelles la réponse initiale est due et n'a pas encore été présentée à IOS

N° du dossier	Intitulé	Responsable	Date du rapport final	Date de la dernière communication du service faisant l'objet de la vérification	Nombre de mois écoulés depuis la dernière réponse ou la parution du rapport	Nombre de recommandations	En suspens	En cours	Close	Observations sur les changements depuis le rapport de situation précédent
11/874	Examen de la mise en œuvre post-GSM au Bureau régional de l'Afrique	RD/AFRO	2012/03	Pas de réponse	11	46	46	0	0	Aucune réponse initiale reçue
11/878	Examen des registres des congés et des absences	ADG/GMG	2012/03		11	5	5	0	0	
12/883	Vérification intégrée des activités de l'OMS en Ouganda	RD/AFRO	2012/06		8	32	32	0	0	
12/884	Examen des déclarations d'intérêts	DG	2012/06		9	21	21	0	0	
12/891	Bureau de pays de l'OMS, Bangui, République centrafricaine	RD/AFRO	2012/07		7	53	53	0	0	