Organisation mondiale de la Santé

SOIXANTE-SIXIÈME ASSEMBLÉE MONDIALE DE LA SANTÉ **A66/34**
Point 22.1 de l'ordre du jour provisoire **29 avril 2013**

Rapport du Commissaire aux Comptes

Rapport du Secrétariat

Le Directeur général a l'honneur de transmettre à la Soixante-Sixième Assemblée mondiale de la Santé le rapport du Commissaire aux Comptes sur les comptes de l'Organisation mondiale de la Santé pour l'année qui s'est achevée le 31 décembre 2012 (voir l'annexe).

ANNEXE

COMMISSION ON AUDIT
REPUBLIC OF THE PHILIPPINES
Republic of the Philippines
Commission on Audit
Commonwealth Avenue, Quezon City
RAPPORT DU COMMISSAIRE AUX COMPTES À LA SOIXANTE-SIXIÈME ASSEMBLÉE MONDIALE DE LA SANTÉ SUR LES COMPTES DE L'ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ
POUR L'ANNÉE QUI S'EST ACHEVÉE LE 31 DÉCEMBRE 2012

RAPPORT DU COMMISSAIRE AUX COMPTES À LA SOIXANTE-SIXIÈME ASSEMBLÉE MONDIALE DE LA SANTÉ SUR LES COMPTES DE L'ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ POUR L'ANNÉE QUI S'EST ACHEVÉE LE 31 DÉCEMBRE 2012

Table des matières **Pages**

Résumé d'orientation 5

A. Mandat, portée et méthodologie … 7

B. Résultats de la vérification des comptes 8

Questions financières

1. Mise en œuvre des normes comptables internationales du secteur public 9
2. Vérification des états financiers 9
3. Système mondial de gestion 13

Questions de gouvernance

4. Gestion des stocks 14
5. Gestion des risques institutionnels 18
6. Cadre de contrôle interne : élaboration des MON 20
7. Gestion programmatique – Gestion fondée sur les résultats 22
8. Gestion des ressources humaines 29

Bureaux régionaux et bureaux de pays

9. Bureau régional de l'Afrique 33
10. Bureau régional du Pacifique occidental 34
11. Bureau de pays de l'OMS au Ghana 35
12. Bureau de pays de l'OMS aux Philippines 36

C. Informations communiquées par la Direction 37

D. État de la mise en œuvre des recommandations du Commissaire aux Comptes 37

E. Remerciements 38

RÉSUMÉ D'ORIENTATION

Introduction

1. Le présent rapport du Commissaire aux Comptes sur la vérification des opérations et des états financiers de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) est produit au titre de l'article XIV du Règlement financier de l'OMS et présenté à la Soixante-Sixième Assemblée mondiale de la Santé.

2. Il s'agit du premier rapport détaillé soumis à l'Assemblée mondiale de la Santé par le Président de la Commission de Vérification des Comptes de la République des Philippines, qui a été élu Commissaire aux Comptes de l'OMS à la Soixante-Quatrième Assemblée mondiale de la Santé, pour la période 2012-2015 et dont le mandat figure dans la lettre de mission signée par le Président et le Directeur général le 27 mars 2012.

3. Nous souhaitons exprimer notre satisfaction et notre reconnaissance aux États Membres non seulement pour avoir donné aux Philippines la chance d'occuper les fonctions de Commissaire aux Comptes de l'OMS, mais aussi pour avoir apporté tout leur soutien dans le cadre de cette mission. Nous tenons également à remercier le Secrétariat pour la coopération et l'aide apportées au Commissaire aux Comptes dans l'exercice de ses fonctions.

Portée et objectif de la vérification des comptes

4. La portée de la vérification des comptes est définie à l'article XIV du Règlement financier et dans le Mandat additionnel pour la vérification extérieure des comptes figurant en appendice au Règlement, ainsi que dans la lettre de mission. Notre vérification s'est axée sur l'examen des états financiers, sur la conformité à la réglementation, et sur l'examen de certains aspects liés à la gestion et à la gouvernance.

5. La vérification des comptes a pour objet de donner une assurance indépendante aux États Membres, de renforcer la gestion et la gouvernance financières de l'Organisation, et de soutenir les objectifs de l'action de l'OMS à travers le processus de vérification extérieure.

6. Durant l'année 2012, nous avons vérifié les comptes : du Siège, du Centre mondial de services (GSC), de deux Bureaux régionaux, ceux du Pacifique occidental et de l'Afrique, ainsi que de deux bureaux de pays, ceux des Philippines et du Ghana. Nous nous sommes en outre rendus à l'Entrepôt de fournitures humanitaires des Nations Unies à Dubaï (Émirats arabes unis) afin de confirmer les articles en stock.

7. À part l'OMS, nous avons également vérifié les comptes de six entités non consolidées, à savoir : le Programme africain de lutte contre l'onchocercose, le Fonds fiduciaire du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA), le Centre international de Calcul des Nations Unies (CIC), le Centre international de Recherche sur le Cancer (CIRC), la Facilité internationale d'achat de médicaments (UNITAID), et la Caisse d'assurance-maladie du personnel. Un rapport distinct du Commissaire aux Comptes a été établi sur les états financiers de ces entités.

8. À l'occasion de la première année de la mise en œuvre des normes comptables internationales du secteur public (IPSAS) à l'OMS, l'essentiel de nos ressources en matière de vérification a été consacré à l'examen de cette mise en œuvre, en vue de permettre à la Direction d'établir des états financiers conformes à ces normes.

Bilan général de la vérification

9. Nous avons vérifié les états financiers de l'OMS en vertu de son Règlement financier et conformément aux Normes internationales d'audit établies par le Conseil des normes internationales d'audit et d'assurance.

10. La vérification des états financiers a mis en lumière des informations qui ont nécessité certains ajustements. Une fois ceux-ci effectués par la Direction, pour les besoins de la mise en œuvre initiale des normes IPSAS, aucune nouvelle carence ou erreur significative susceptible d'altérer la précision, l'exhaustivité et la validité de l'ensemble des états financiers n'a été constatée. Nous n'avons donc émis aucune réserve sur les états financiers de l'Organisation pour l'année qui s'est achevée le 31 décembre 2012. Nous sommes d'avis que ceux-ci présentent équitablement, à tous égards, la situation et les résultats financiers, les variations de l'actif net/situation nette et les flux de trésorerie de l'OMS, ainsi que la comparaison des montants budgétaires et des montants réels, conformément aux normes IPSAS, pour l'année qui s'est achevée le 31 décembre 2012.

11. Les questions financières et de gouvernance devant à notre avis être portées à l'attention de l'Assemblée mondiale de la Santé sont exposées dans le présent rapport détaillé. Nous avons recommandé à la Direction certaines mesures permettant d'ajouter de la valeur, afin d'améliorer la gestion et la gouvernance financières de l'OMS.

Résumé des recommandations

12. Le Commissaire aux Comptes adresse à la Direction les recommandations ci-après, examinées en détail dans le cadre du présent rapport, afin de lui permettre d'améliorer encore sa gestion et sa gouvernance financières :

a) incorporer des normes de fonctionnement spécifiques à la logistique dans le Cadre d'action d'urgence, afin de rendre compte de la gestion des stocks, y compris les risques liés à des accords spécifiques conclus avec les fournisseurs et les donateurs (paragraphe 64.a) ;

b) élaborer des stratégies de déploiement des stocks qui préservent l'équilibre entre les principes du « *sans regrets* », les attentes des parties prenantes et la gestion optimale des stocks afin d'éviter l'occurrence de médicaments périmés (paragraphe 64.b) ;

c) élaborer un système mondial unique de gestion des stocks intégré au GSM (paragraphe 76) ;

d) adopter officiellement, moyennant une politique écrite, un cadre de gestion des risques institutionnels optimal pour l'OMS, l'objectif étant de disposer d'une approche holistique de la gestion des risques (paragraphe 87.a) ;

e) adopter une approche plus structurée pour la mise au point des MON (paragraphe 97) ;

f) veiller à ce que les résultats escomptés à tous les niveaux de l'Organisation soient formulés comme des réalisations ou des améliorations prévues par rapport à une situation de base et accompagnés d'indicateurs pertinents qui permettront de mesurer qu'ils sont atteints de manière satisfaisante (paragraphe 115.a) ;

g) examiner le cadre existant de gestion fondée sur les résultats afin de vérifier qu'ils restent conformes aux principes de la gestion fondée sur les résultats (paragraphe 115.b) ;

h) assurer le suivi régulier des plans de travail dans le GSM (paragraphe 124) ;

i) procéder à une évaluation concrète des besoins des départements techniques dans le processus de gestion des programmes de l'OMS (paragraphe 137) ;

j) veiller à ce que l'application des stratégies/initiatives de ressources humaines soit soumise à un processus structuré de planification de la mise en œuvre (paragraphe 142) ;

k) élaborer une politique de recrutement harmonisée et des processus de recrutement fondés sur une approche axée sur les compétences en vue de leur mise en œuvre mondiale (paragraphe 146) ;

l) évaluer l'efficacité et la pertinence de la stratégie de recrutement compte tenu de la situation actuelle à l'OMS et des objectifs en matière de parité entre les sexes et de représentation géographique équitable (paragraphe 157) ;

m) renforcer le suivi par tous les grands bureaux de la conformité au PMDS afin que tout le personnel soit évalué comme il convient (paragraphe 162) ;

n) améliorer au Bureau régional de l'Afrique les contrôles et procédures administratifs et financiers pour les comptes d'avance, les activités de coopération financière directe, les achats (contrats de services compris), la gestion des stocks et des actifs, les voyages en mission et les rapports aux donateurs. Veiller en outre à la fiabilité et à l'exactitude des rapports sur l'avancement des programmes (paragraphe 171) ;

o) renforcer davantage au Bureau régional du Pacifique occidental les contrôles et procédures pour la coopération financière directe, les rapports aux donateurs, la gestion des actifs et les contrats de services (paragraphe 177) ;

p) améliorer au bureau de pays de l'OMS au Ghana les contrôles administratifs et financiers et les procédures en matière de gestion d'actifs, de contrats de services, de contributions, de voyages en mission, et pour les activités de coopération financière directe. Fournir, en outre, des indicateurs, des bases et des cibles pour certains résultats escomptés dans les pays, l'objectif étant d'évaluer plus facilement ce qui est attendu au titre de la gestion axée sur les résultats (paragraphe 183) ;

q) améliorer au bureau de pays de l'OMS aux Philippines les contrôles et procédures financiers et administratifs concernant les comptes d'avance, les activités de coopération financière directe, la gestion des actifs, les contributions en nature, les accords de services spéciaux et les achats. Accélérer, en outre, la mise en œuvre des activités prévues en vue de parvenir aux résultats souhaités (paragraphe 190).

13. D'autres recommandations figurent aux paragraphes 29, 39, 44, 47, 48, 53, 87.b et 97.b, que nous encourageons la Direction à mettre en œuvre.

A. Mandat, portée et méthodologie

14. Le Commissaire aux Comptes a vérifié les états financiers de l'OMS pour l'année qui s'est achevée le 31 décembre 2012, conformément à l'article XIV du Règlement financier de l'OMS.

15. L'approche adoptée dans le cadre de la vérification des états financiers est fondée sur les risques. Une telle approche nécessite d'évaluer le risque d'inexactitudes significatives dans les états financiers et les déclarations, sur la base d'une bonne compréhension de l'entité et de son environnement, y compris des contrôles internes.

16. La vérification des comptes a été menée conformément aux articles 14.1 à 14.9 du Règlement financier de l'OMS, au Mandat additionnel pour la vérification extérieure des comptes figurant en appendice audit Règlement et aux Normes d'audit internationales. Ces Normes exigent du

Commissaire aux Comptes qu'il se conforme à des prescriptions éthiques, et qu'il organise et exécute la vérification des comptes de manière à pouvoir garantir dans une mesure raisonnable que les états financiers sont exempts d'anomalies significatives.

17. La vérification a été menée principalement de façon à permettre au Commissaire aux Comptes d'apprécier si les états financiers donnent une image fidèle de la situation et des résultats financiers, des variations de l'actif net/situation nette et des flux de trésorerie de l'OMS, ainsi que de la comparaison entre les montants budgétaires et les montants réels, conformément aux normes IPSAS, pour l'année qui s'est achevée le 31 décembre 2012. À cet effet, une évaluation a été réalisée pour déterminer si les charges indiquées dans les états financiers avaient bien été supportées aux fins des objectifs approuvés par l'organe directeur, et estimer si les produits et les charges avaient été classés et consignés conformément au Règlement financier de l'OMS. Notre vérification des comptes a comporté un examen général des systèmes financiers et des contrôles intérieurs, ainsi qu'un examen par sondage des livres de comptes et autres éléments factuels à l'appui de ces derniers, dans la mesure jugée nécessaire par le Commissaire aux Comptes pour se former une opinion au sujet des états financiers.

18. Notre vérification des comptes a notamment consisté à examiner, par sondage, les éléments apportés à l'appui des montants et informations figurant dans les états financiers, ainsi qu'à évaluer les principes comptables utilisés, les estimations significatives réalisées par l'Organisation et la présentation d'ensemble des états financiers.

19. Nous avons également examiné les opérations de l'OMS au titre de l'article XIV du Règlement financier, qui permet au Commissaire aux comptes de 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. Ces questions sont abordées dans les différentes sections du présent rapport.

20. Le rapport ne comporte aucune observation au sujet de l'Organisation panaméricaine de la Santé dont les comptes sont vérifiés par un autre Commissaire aux Comptes. Au vu de la lettre d'intention qui nous a été communiquée, nous nous en remettons à cette vérification.

21. Le Commissaire aux Comptes détermine quels domaines font l'objet d'une vérification des comptes en coordination avec le Bureau des services de contrôle interne (IOS), pour éviter les doublons et déterminer dans quelle mesure il peut se fonder sur les travaux de ce dernier. Afin d'optimiser la vérification, le Commissaire aux Comptes collabore également avec le Comité consultatif indépendant d'experts de la Surveillance.

22. Nous avons constamment rendu compte des résultats de la vérification à la Direction de l'OMS, sous la forme de lettres de gestion où figurent des observations et recommandations détaillées, assurant par cette pratique un dialogue continu avec elle. Le présent rapport aborde les questions qui, de l'avis du Commissaire aux Comptes, méritent d'être portées à l'attention de l'Assemblée mondiale de la Santé.

B. Résultats de la vérification

QUESTIONS FINANCIÈRES

1. Mise en œuvre des normes IPSAS

23. Il s'agit de la première série de comptes que l'OMS établit conformément au cadre IPSAS d'établissement des rapports financiers, qui intègre les dernières méthodes et pratiques en matière de comptabilité, en vertu de l'adoption, pour l'ensemble du système des Nations Unies, des normes IPSAS par l'Assemblée générale des Nations Unies en août 2006.

24. En tant que Commissaire aux Comptes, nous avons systématiquement prodigué nos conseils à la Direction de l'OMS, afin de garantir une conformité effective avec les normes IPSAS tout au long de leur mise en œuvre. Parmi nos activités principales, nous avons examiné : a) les méthodes comptables employées, dans le cadre des normes IPSAS, en novembre 2011, à la demande de la Direction ; b) les soldes d'ouverture, en juillet 2012, pour vérifier l'établissement et les retraitements des comptes ; et c) les états financiers au 31 juillet 2012. L'examen complet des états financiers établis en vertu des normes IPSAS au 31 décembre 2012 a été entrepris en février et mars 2013.

25. Dans le cadre de la vérification des comptes de fin d'année, nous avons examiné le projet d'états financiers annuels pour nous assurer que les écritures ne comportaient aucune erreur significative et que les normes IPSAS avaient été respectées. Cet examen a conduit à de nombreux ajustements et modifications apportés à la classification et à la présentation des informations dans les états financiers, conformément aux normes IPSAS et aux fins d'une gouvernance et d'une gestion des fonds améliorées. Nous avons pris note de l'esprit volontaire et du professionnalisme dont le Secrétariat de l'OMS et le personnel du Département Finances ont fait preuve pour établir des états financiers conformes aux normes IPSAS.

2. Vérification des états financiers

26. Un certain nombre de recommandations ont été faites dans le cadre de la vérification des comptes de l'OMS pour l'année 2012, en vue d'améliorer la forme et la présentation des informations, conformément aux normes IPSAS. La Direction, ayant adopté ces recommandations, a retraité les états financiers, y compris les notes qui les accompagnent, au 31 décembre 2012. Nous n'avons émis aucune réserve quant à la fidélité des états financiers présentés par l'OMS. Notre opinion est donc que les états financiers donnent une image fidèle, à tous égards, de la situation et des résultats financiers de l'OMS, des variations de l'actif net/situation nette et des flux de trésorerie, ainsi que de la comparaison des montants budgétaires et des montants réels, conformément aux normes IPSAS, pour l'année qui s'est achevée le 31 décembre 2012.

27. Notre examen des premiers états financiers établis sur la base des normes IPSAS, au 31 décembre 2012, a entraîné certains ajustements significatifs des soldes de plusieurs comptes, concernant principalement : le montant des soldes d'ouverture au vu des chiffres de 2012 ; l'alignement de la présentation des états financiers sur le manuel IPSAS ; et l'inclusion d'informations supplémentaires dans les notes présentées pour plus de clarté et une meilleure compréhension à la lecture des états financiers. Parmi les ajustements recommandés, la Direction a notamment apporté, au cours de la vérification des comptes :

a) un ajustement correspondant aux achats remboursables en tant qu'opérations avec contrepartie directe : augmentation des produits de US $58,37 millions au titre des achats remboursables et écriture du solde des recettes différées d'ouverture et de clôture de US $136,24 millions et US $77,87 millions respectivement ;

b) un ajustement de US $15,66 millions, pour tenir compte de la sous-évaluation du cumul des amortissements dans l'écriture initialement passée sur le compte d'amortissements cumulés, ajoutant ainsi ce même montant au solde d'ouverture et de clôture des immobilisations corporelles nettes ;

c) un ajustement du solde d'ouverture de l'actif net de US $62,60 millions, reflétant le changement de la politique relative aux provisions pour créances douteuses, au lieu de répercuter ce montant dans la performance financière de l'année en cours ;

d) des informations supplémentaires fournies dans les notes sur les états financiers et des améliorations dans la présentation de ceux-ci, concernant :

i) la comptabilisation, la mesure initiale, et la classification des opérations avec et sans contrepartie directe au titre des comptes débiteurs ;

ii) la présentation concise des informations relatives aux rapprochements et au calcul des obligations au titre des prestations définies, des actifs du régime, des coûts et des gains/pertes, comprenant l'ensemble des informations à fournir en vertu de la norme IPSAS 25 sur les montants accumulés pour régler les avantages du personnel ;

iii) la présentation supplémentaire de certains ajustements des produits des années précédentes, des remboursements aux donateurs et des sommes accumulées, et de l'augmentation des provisions pour créances douteuses du fait du changement de la méthode d'estimation ;

iv) le fractionnement entre, d'une part, les recettes différées et les charges connexes en fournitures et matériels au titre des achats remboursables et, de l'autre, les autres recettes différées passées à l'État I et les fournitures et matériels présentés à l'État II ;

v) l'explication de la reprise de l'ajustement du solde d'ouverture au titre des US $22,85 millions de pertes de change non réalisées, aux fins de la bonne présentation des mouvements du Fonds ;

vi) la présentation du tableau des flux de trésorerie, conformément à la méthode indirecte, comme indiqué dans les principales méthodes comptables de la Note 2 et dans les normes IPSAS ;

vii) la définition de l'ensemble des différences présentées à l'État V et le rapprochement entre les montants réels présentés et le budget et les flux nets de trésorerie générés par les activités concernant le fonctionnement, les placements et le financement, en identifiant séparément toutes les différences relatives à la base, au calendrier, à l'entité et à la présentation.

28. Nous avons également relevé d'autres questions qui doivent être abordées par la Direction pour veiller à ce que, lors du prochain exercice, la présentation des états financiers donne une image fidèle de la situation financière. Parmi ces questions figurent les rapprochements, les procédures correctes de séparation des exercices, la comptabilité d'exercice, la compensation des soldes négatifs, l'évaluation des stocks et la classification correcte des comptes. La Direction a accepté les recommandations sur ces questions dans les observations formulées dans sa lettre du 28 mars 2013.

29. **Nous encourageons la Direction à mettre en œuvre l'ensemble des recommandations acceptées pour que les états financiers de la prochaine période de reporting donnent une image fidèle de la situation financière.**

Reprise de l'ajustement du solde d'ouverture IPSAS relatif aux pertes de change non réalisées

30. Le 1er janvier 2012, les ajustements du solde d'ouverture actifs nets/situation nette, comme indiqué dans la Note 3.1 du rapport financier, comprenaient un montant de US $22,9 millions au titre des pertes non réalisées sur le change, les swaps et la couverture des risques de change au 31 décembre 2011. L'ajustement manuel a entraîné une réduction du solde actifs nets/situation nette du Fonds commun compris dans « États Membres – Autres », des augmentations des passifs financiers et des réductions des actifs financiers au début de l'année 2012.

31. En application de la norme IPSAS 29, les gains ou pertes de change non réalisés liés à la couverture du risque de change sont présentés soit comme des actifs financiers (gains), soit comme des passifs financiers (pertes) à la juste valeur par le biais du solde. Comme les normes IPSAS n'étaient pas en vigueur en 2011, ces gains ou pertes non réalisés n'ont pas été comptabilisés et l'état de la situation financière de l'OMS ne comprenait pas de gains ou de pertes non réalisés au 31 décembre 2011. Il a donc fallu procéder à un ajustement d'ouverture pour les états financiers 2012 suivant les normes IPSAS, afin de réduire la situation d'ouverture et d'accroître le passif d'ouverture d'un montant de US $22,9 millions.

32. Au cours de l'exercice 2012, le GSM a calculé les gains/pertes réalisés au moment où les opérations de couverture arrivaient à échéance, ainsi que les gains ou pertes non réalisés ajustés pour les opérations en cours. Les gains et pertes au change pour les opérations de couverture en cours au 31 décembre 2012 ont été indiqués dans les notes concernant les états financiers et comptabilisés dans les états financiers en 2012. Ces gains ou pertes non réalisés seront repris en 2013, lorsque les opérations arriveront à échéance et que les gains ou pertes réalisés seront comptabilisés.

33. La Direction a expliqué que, pour éviter de comptabiliser deux fois les pertes de change, lorsqu'elles sont non réalisées puis lorsqu'elles sont réalisées à l'échéance, l'ajustement susmentionné du solde d'ouverture d'un montant de US $22,9 millions a été repris dans l'exercice 2012.

34. La reprise a annulé l'ajustement initial comme si la perte non réalisée indiquée à la fin de 2011 n'avait pas été comptabilisée. La comptabilisation complète des gains ou des pertes réalisés, calculés par le GSM à l'échéance des instruments financiers en 2012, s'est effectuée sans compensation sur les soldes reportés de gains ou pertes non réalisés de 2011. De fait, la reprise a été présentée comme un poste dans les flux de trésorerie provenant des placements dans l'État IV. En fin de compte, l'actif net/situation nette est exact à la date du 31 décembre 2012.

35. Nous reconnaissons que la reprise a concerné une unique écriture, due à la première année d'application des normes IPSAS. Nous encourageons la Direction à veiller à ce que les gains et pertes de change soient correctement comptabilisés et notifiés de façon à ce que les états financiers reflètent fidèlement la réalité.

Comparabilité des montants budgétaires et des montants réels présentés dans l'État V

36. Le paragraphe 14 de la norme IPSAS 24 – intitulé Présentation de l'information budgétaire dans les états financiers – dispose qu'une entité doit présenter une comparaison des montants inscrits au budget dont elle est tenue publiquement responsable et des montants réels, soit en tant qu'état financier supplémentaire distinct, soit en tant que colonnes budgétaires supplémentaires dans les états

financiers présentés pour la même période conformément aux normes comptables internationales du secteur public. Dans les cas où un État ou une entité adopte un budget biennal ou un budget à période multiple, le paragraphe 38 de ladite norme invite à exercer un jugement pour identifier quels montants sont attribuables à chaque période annuelle dans la détermination des budgets annuels pour les besoins de la présente norme.

37. Nous avons pris acte du fait que l'État V – État de la comparaison des montants budgétaires et des montants réels – présente le budget programme pour l'exercice 2012-2013 avec les charges de l'OMS au 31 décembre 2012. L'analyse comparée des montants budgétaires et des montants réels risque d'être inappropriée, les premiers se référant à un exercice biennal et les seconds à un exercice annuel.

38. L'État V vise à donner au lecteur le moyen d'évaluer si l'OMS a atteint ou non les résultats escomptés conformément au budget approuvé. Lorsque les montants inscrits au budget et les montants réels ne sont pas comparables, l'information financière présentée risque d'être mal interprétée et de conduire à des conclusions erronées sur la performance de l'OMS au regard de l'exécution du budget dont elle doit rendre compte.

39. **Nous avons recommandé que la Direction coordonne son action avec les départements/bureaux chargés d'établir le budget programme par objectif stratégique comme présenté dans l'État V et d'en assurer le suivi afin d'arriver à une base solide pour exprimer le budget biennal approuvé en termes annuels, ce qui permettra une véritable analyse des dépenses et des charges réelles pendant l'année au regard du budget correspondant pour la même période.**

40. La Direction a indiqué que l'OMS présente le budget sur une base biennale car il est fondé sur le budget programme approuvé par l'Assemblée mondiale de la Santé. Elle a fait valoir qu'en divisant par deux le budget biennal pour le convertir en données annuelles, elle risquait de semer la confusion, une telle opération n'étant pas sanctionnée par les États Membres. Elle a également souligné que d'autres organismes du système des Nations Unies comme l'Organisation météorologique mondiale (OMM) suivaient la même pratique sans que leur Commissaire aux Comptes n'émette de réserve sur leurs états financiers. La Direction nous a en outre informés que l'OMS s'était engagée à communiquer les informations voulues dans les états financiers de fin d'année.

41. Nous réaffirmons que la Direction adopte la stratégie la mieux à même de présenter les montants budgétaires et les montants réels sur une base comparable.

Renforcement du plan comptable

42. Pour réussir la mise en conformité totale avec les normes IPSAS, il faut pouvoir disposer d'un cadre d'information financière solide, de méthodes comptables et de lignes directrices exhaustives pour l'information financière, et d'un plan comptable bien structuré. Le plan comptable permet de conserver la trace de chaque opération ou événement d'une entité, en particulier en ce qui concerne l'enregistrement et la notification des éléments de gestion financière ainsi que l'homogénéité de la représentation. Un plan comptable efficace se caractérise par la transparence et la comparabilité des opérations financières d'une entité et par l'obligation d'en rendre compte. Il doit pour cela être facile à comprendre et à appliquer.

43. Le plan comptable de l'OMS se subdivise en cinq classes de comptes, chaque compte étant associé à un type et à une description de la valeur du segment correspondant. La description n'est ni une définition ni une explication du compte, mais seulement un intitulé, ce qui ne facilite pas la compréhension des comptes ou l'évaluation des opérations qu'ils sous-tendent. En ne présentant que

l'intitulé du compte sans en préciser la nature, la Direction risque de donner lieu à des interprétations différentes et, en conséquence, d'entraîner une classification erronée des opérations financières.

44. **Nous avons recommandé que la Direction actualise le plan comptable de façon à y incorporer des définitions qui décrivent la teneur des comptes et renseignent sur les opérations financières effectives de l'OMS. Une description ou une définition éclaire le personnel chargé d'enregistrer les opérations et les événements relatifs à l'OMS en vue d'une application uniforme, favorise une bonne compréhension, garantit une perspective appropriée pour les états financiers présentés et facilite la réactivité décisionnelle de la Direction.**

3. Système mondial de gestion

Qualité des entrées dans le GSM et des modalités de contrôle au Centre mondial de services

45. Nous avons examiné les modalités de contrôle en vigueur au Centre mondial de services et constaté que la rentabilité et l'efficacité de la prestation de services via le GSM sont limitées par la qualité des données fournies par les différents bureaux, par des défaillances dans l'application des contrôles manuels, et par l'absence de contrôle systémique dans certains processus du GSM visés par l'examen.

46. Nous avons relevé des déficiences, des inexactitudes et des lacunes dans les domaines suivants : enregistrement des contributions ; approbation du financement du plan de travail ; gestion des fournisseurs ; bons de commande et approbation des factures ; et surveillance de la qualité concernant les demandes de remboursement de frais de voyage. Nous avons noté en outre que les contrôles d'atténuation manuels concernant l'approbation du financement du plan de travail dans le cadre de la répartition des contributions et les vérifications de dépendance logique quant aux dates d'approbation des bons de commande, de livraison et d'approbation des factures n'étaient pas appliquées de façon cohérente, ce qui se traduisait par un manque d'harmonisation entre les opérations et les règles institutionnelles.

47. **Nous avons recommandé à la Direction de veiller à ce que les règles et modalités institutionnelles qui ne figurent pas encore dans le Manuel électronique ni dans les modes opératoires normalisés soient définies de manière à permettre de vérifier les processus du Centre mondial de services dans le GSM. Le Centre mondial de services doit considérer les améliorations proposées tendant à incorporer des contrôles systémiques dans le GSM comme des contrôles préventifs qu'il faut préférer aux contrôles manuels qui sont essentiellement des contrôles de détection. Il est prévu que ces améliorations seront apportées après la mise à niveau R12 à partir de mai 2013.**

48. **Nous avons recommandé en outre à la Direction de faire valoir aux clients l'impérieuse nécessité de fournir des informations complètes et exactes en temps voulu lorsqu'ils inscrivent une opération dans le GSM. C'est un des éléments communs à l'exécution et au contrôle, tels qu'ils figurent dans le catalogue des services du Centre mondial. Par ailleurs, le Centre mondial doit améliorer ses résultats et ses services de contrôle pour optimiser l'offre proposée aux clients.**

49. Nous avons affirmé que ces règles institutionnelles devraient être énoncées dans le Manuel électronique pour sous-tendre les modes opératoires normalisés pertinents par souci d'harmoniser les opérations effectuées dans le GSM. Le Manuel électronique de l'OMS prime sur les modes opératoires normalisés : en cas de conflit entre les dispositions du Manuel et les modes opératoires normalisés, c'est le premier qui prévaut. La Direction a expliqué qu'elle faisait le nécessaire en vue de rectifier le tir.

Rapport de suivi de la coopération financière directe dans le GSM

50. Nous avons relevé que le rapport de suivi de la coopération financière directe dans le GSM faisait apparaître que, sur 4969 ordres d'achat, 2810 étaient déjà classés comme « définitivement clos », alors que les derniers produits ou rapports de coopération financière directe n'avaient pas encore été soumis au 31 décembre 2012. Notre analyse a mis en évidence que 75 gouvernements étaient en retard pour présenter leur rapport, sachant que les mécanismes de coopération financière directe avaient bénéficié aux gouvernements de 146 États Membres.

51. La Direction a fait valoir que le rapport indique seulement si le dernier produit a été enregistré ou non dans le GSM. Il serait possible que des rapports déjà parvenus à destination n'aient pas encore été enregistrés dans le GSM. Les contraintes de l'exercice ont eu des répercussions sur la fiabilité du rapport de suivi et sur l'intégrité des informations communiquées. Il est demandé aux bureaux régionaux et aux bureaux de pays de procéder au suivi manuel de leur coopération financière directe.

52. Nous avons aussi noté que l'enveloppe de la coopération financière directe financée par le Siège, laquelle totalisait US $8,75 millions pour 2012, n'était ni gérée ni suivie par le Siège, mais par les Régions/pays, comme l'a expliqué la Direction. Or notre vérification auprès d'AFRO a mis en évidence que, sur les 36 exemples de coopération financière directe assumés par le Siège, un seul était inclus dans le rapport de suivi de cette Région, d'où la nécessité d'améliorer le suivi de la coopération financière directe financée par le Siège.

53. **Nous avons recommandé, et la Direction a accepté :**

a) que soient rigoureusement suivies les dispositions des accords de coopération financière directe afin que les activités concernées, y compris celles financées par le Siège, soient exécutées comme prévu, et que le rapport technique et la certification financière soient soumis dans les délais fixés ;

b) que soit complété le rapport de suivi de la coopération financière directe dans le GSM par toutes les informations nécessaires à cette fin de sorte que la prise de décisions repose sur des données justes et fiables.

54. La Direction a fait observer que le Département Finances est en train de revoir le tableau matriciel des codes comptables/types de contrats en collaboration avec un spécialiste des achats. Elle a ajouté que les mesures nécessaires seraient prises pour garantir le suivi approprié des activités de coopération financière directe financées par le Siège. En outre, on s'emploiera à compléter le rapport de suivi de cette coopération.

QUESTIONS DE GOUVERNANCE

4. Gestion des stocks

55. Notre vérification a porté sur l'évaluation des stratégies et des contrôles relatifs à la gestion effective des stocks de l'OMS. Elle a comporté une visite à l'Entrepôt régional d'interventions humanitaires, situé à Dubaï, pour s'assurer de la présence des produits signalés comme périmés.

Stratégie et Cadre d'action d'urgence de l'OMS

56. Nous avons constaté que des stocks de médicaments représentant un montant total de US $13 361 485 étaient arrivés à expiration en 2011. Sur l'ensemble de ces produits périmés, US $12 711 065, soit 95,14 %, sont imputés aux comptes du Siège, dont US $10 354 158,30 pour l'oseltamivir (Tamiflu), conservé à l'Entrepôt régional d'interventions humanitaires des Nations Unies à Dubaï (Émirats arabes unis), ce montant étant ventilé comme suit.

Tableau 1
Stocks périmés – comprimés de Tamiflu

Région	Descriptif	Dates de péremption	Valeur (US $)
AFRO	Traitement de 10 comprimés, 75 mg	2011-08-01	4 673 921,50
EMRO	Traitement de 10 comprimés, 75 mg	2011-08-01 2011-07-01	2 971 667,90 2 708 568,90
Total			**10 354 158,30**

57. Reconnaissant l'action exemplaire menée par l'OMS pour prendre en main la préparation mondiale à la pandémie de grippe, la société pharmaceutique F. Hoffman-La Roche Ltd. (Roche) a signé en 2005, avec l'OMS, une lettre d'accord portant sur l'octroi à l'OMS d'une réserve totale de dons équivalant à 3 millions de traitements de Tamiflu (ou 30 millions de capsules) à titre de « stock d'intervention rapide » pour une période de cinq ans à dater de la signature de la lettre d'accord par les deux parties. Roche s'est engagée à fournir à l'OMS du Tamiflu qui s'inscrit dans les spécifications limites approuvées par les principaux organismes de réglementation nationale et dont la durée de conservation est au minimum de six mois à compter de la date de livraison. L'OMS a eu toute latitude pour répartir et utiliser le stock d'intervention rapide, conformément à sa propre évaluation d'une éventuelle flambée de pandémie grippale.

58. L'accord dispose aussi qu'avant que l'OMS ne demande à Roche d'expédier le Tamiflu à l'aéroport international se trouvant le plus proche du site de flambée infectieuse, le stock d'intervention rapide sera entreposé par Roche ou par une société de stockage désignée à cet effet. Roche a accepté d'assumer l'entière responsabilité des recours et/ou des risques pouvant découler d'un défaut de stockage, de transport ou de manipulation des produits faisant l'objet du don, jusqu'à ce qu'ils soient acheminés à l'aéroport international précisé par l'OMS. Le transfert de propriété n'interviendra que lorsque Roche aura remis selon les règles les produits à l'OMS.

59. Le 16 septembre 2009, la Direction a reçu un mémorandum de Roche l'informant de son intention de reconstituer les stocks régionaux en fournissant 2 autres millions de traitements de Tamiflu (ou un équivalent de 20 millions de capsules de 75 mg), avec une date de péremption en 2013.

60. À la suite de ce mémorandum, le Département OMS Alerte et action en cas d'épidémie et de pandémie (EPR) a publié les *lignes directrices applicables à la gestion du stock d'oseltamivir (Tamiflu) pour aider les États Membres à répondre aux flambées pendant les phases 3 à 5 de l'alerte pandémique*. Afin de permettre aux bénéficiaires d'accéder facilement au stock international, en tant que de besoin, il est proposé de prépositionner 300 000 traitements thérapeutiques en des points stratégiques de chaque Région de l'OMS.

61. Dans le respect des lignes directrices d'EPR, le Département Alerte et action mondiales a adressé un mémorandum aux six Directeurs régionaux pour leur faire part du don consenti par Roche. Chaque bureau régional recevra un stock égal à 300 000 traitements de Tamiflu (ou un équivalent de 3 millions de capsules de 75 mg), tandis que le Siège conservera le solde de 200 000 traitements à titre de réserve stratégique pour une intervention internationale.

62. Le Cadre d'action d'urgence de l'OMS a été publié en novembre 2011. Sa cinquième composante fait état des principes du *« sans regrets »* qui sous-tendent l'engagement de l'OMS à garantir le déploiement de ressources humaines et financières immédiates et suffisantes pour intervenir en cas d'urgence même si, au final, lesdites ressources ne sont pas nécessaires et sont renvoyées, et ce avec le soutien indéfectible de l'Organisation, sans reproche ni regret. Qui plus est, l'OMS reconnaît que le risque d'atteinte à sa réputation est l'un des critères entrant en ligne de compte pour classer les règles applicables à l'action de l'Organisation en situation d'urgence aiguë. La Direction insiste sur l'attention du public et des médias, la visibilité de l'action de l'OMS et les attentes des bailleurs de fonds, notamment. Elle fait valoir qu'il faut exercer son jugement pour classer les situations d'urgence. Ces critères doivent être examinés globalement sans quantifier la capacité de réaction de l'État Membre ni de l'OMS, conformément aux principes du *« sans regrets »*, bien que l'OMS puisse préférer une réaction excessive à une réaction insuffisante.

63. D'après la vérification des comptes à laquelle nous avons procédé, nous avons tiré les conclusions ci-après :

a) la décision stratégique de l'OMS relative à la distribution à parts égales des médicaments offerts à l'Organisation a peut-être contribué au taux d'obsolescence élevé, au motif que les Régions n'ont pas toutes les mêmes besoins ni les mêmes demandes. Le stock de Tamiflu destiné à AFRO et EMRO a enregistré les taux de péremption les plus élevés. Le maintien d'un stock mondial, qu'il soit situé au Siège ou dans un autre Entrepôt régional d'intervention humanitaire des Nations Unies, quel qu'il soit, pourra peut-être amoindrir le risque d'obsolescence des produits. La réception et la distribution en un même lieu des médicaments reçus gracieusement sont plus faciles à surveiller, notamment pour ce qui est des dates d'expiration des stocks en question. De même, la facilité d'accès au stock ne posera pas problème, car Roche s'est engagée à mettre à disposition le Tamiflu à tout moment et à l'acheminer en tout lieu décidé par l'OMS.

b) Nous saluons la position novatrice de la Direction qui consiste à renforcer l'action en situation d'urgence en commençant par la préparation du Cadre d'action. Tant que la mobilisation des ressources et la constitution des stocks étaient incorporées dans le Cadre, nous avons constaté que les stratégies, de même que les procédures normalisées de constitution des stocks, n'étaient pas examinées. En situation d'urgence, la constitution et la gestion des stocks sont des activités à part entière, distinctes des ressources humaines et des services.

64. **Nous avons recommandé à la Direction :**

a) d'incorporer des normes de fonctionnement spécifiques à la logistique dans le Cadre d'action d'urgence, afin de rendre compte de la gestion des stocks, y compris les risques liés à des accords spécifiques conclus avec les fournisseurs et les donateurs ;

b) d'élaborer des stratégies de déploiement des stocks qui préservent l'équilibre entre les principes du « *sans regrets* », les attentes des parties prenantes et la gestion optimale des stocks afin d'éviter l'occurrence de médicaments périmés.

65. La Direction nous a indiqué que des discussions ont débuté au cours des derniers mois entre GCR/ARO, PED et certains fabricants (principalement Hoffman-La Roche) en vue de proposer des améliorations dans la gestion et l'utilisation des stocks. Des modes opératoires normalisés (MON) pour la gestion des stocks devraient selon elle être intégrés au Cadre d'action d'urgence de l'OMS, y compris pour les stocks d'antiviraux, conformément au Cadre de préparation en cas de grippe pandémique.

66. La Direction a ajouté qu'elle va modifier le chapitre 6 (Politiques essentielles visant à optimiser l'action d'urgence de l'Organisation) de la prochaine version du Cadre d'action d'urgence de l'OMS ainsi que les MON, en ajoutant une partie sur la politique relative aux stocks d'urgence. Tous les changements proposés seront débattus à la réunion d'avril 2013 de l'équipe mondiale de gestion des situations d'urgence. En ce qui concerne l'accord avec Roche, la Direction a expliqué qu'il était actuellement réexaminé en vue de donner priorité à la création d'un stock mondial d'antiviraux qui serait administré de manière centralisée par la Direction au Siège de l'OMS, et physiquement détenu par le fabricant (y compris pour tous les stocks régionaux). Les MON relatifs à la mise à disposition des stocks seront révisés et adaptés en conséquence.

Système mondial de gestion des stocks

67. Depuis l'introduction des normes IPSAS, différents entrepôts à travers la planète soumettent désormais des inventaires au Siège. Sont ainsi notifiés les stocks détenus par l'OMS dans les entrepôts gérés par le Programme alimentaire mondial (PAM) via l'UNHRD (entrepôt de fournitures humanitaires des Nations Unies) et ceux des entrepôts des agents chargés des achats, localisés stratégiquement à l'échelle planétaire. Les dépositaires doivent veiller au bon fonctionnement des systèmes et établir des rapports pertinents pour suivre les mouvements de stocks (soldes de départ, nouvelles entrées, produits expédiés, pertes de valeur et soldes de clôture). Ces rapports doivent être établis au moins chaque mois et certifiés par le directeur de l'entrepôt.

68. Nous avons noté qu'à ce jour, l'OMS ne possède pas de système mondial normalisé de gestion des stocks qui permettrait de produire plus facilement les informations nécessaires pour suivre et consigner les mouvements de stocks. L'Organisation dispose cependant de multiples systèmes indépendants.

69. L'équipe Renforts et soutien en cas de crise (SCS) du Département Gestion des risques associés aux urgences et interventions humanitaires (ERM) a adopté une méthode manuelle d'inventaire fondée sur un tableur Microsoft Excel. Elle a élaboré un tableau de suivi qui permet de connaître les quantités et la valeur des stocks et leur situation géographique à une date donnée. Le rapport d'inventaire est ensuite extrait du tableau de suivi.

70. Le Service pharmaceutique mondial (GDF) utilise également un système d'information autonome, le système de gestion des commandes (Order Management System). Celui-ci permet de collecter des données auprès de toutes les parties prenantes, au moyen de différents processus rationalisés, de stocker les informations contractuelles et opérationnelles, de gérer les stocks et de recenser et corriger les anomalies.

71. Le Département Capacités mondiales, alerte et action du Groupe Sécurité sanitaire et environnement utilise un autre système d'information autonome, le système de gestion des stocks (SIMS). Celui-ci permet notamment : a) de gérer les stocks détenus par différentes entités et sur plusieurs sites ; b) de déplacer les produits d'un site à l'autre ; c) de fournir des informations opérationnelles et financières ; et c) d'établir des rapports complets et de cataloguer les produits.

72. Nous avons noté que le système de gestion des commandes du GDF comme le SIMS permettent d'obtenir des données pertinentes aux fins des rapports de gestion des stocks et des exigences comptables. Nous avons néanmoins observé que le Système de gestion des commandes du GDF sert uniquement à suivre les stocks de médicaments détenus par les différents agents préposés aux achats. D'autre part, nous avons noté que le système SIMS a été élaboré en fonction des normes IPSAS adoptées à l'OMS.

73. L'OMS gère les stocks depuis différents sites auxquels sont associés des stratégies, besoins et demandes gestionnaires distincts. Nous avons observé que chaque bureau concerné par la gestion des stocks adopte ses propres systèmes et procédures. Ils ne fonctionnent pas de la même manière et certains sont manuels. Dans une telle configuration, l'Organisation risque de mal employer les ressources stratégiques et de prendre des décisions malencontreuses imputables à la mauvaise coordination de ces systèmes entre les différents bureaux.

74. Le Coordonnateur du Département Soutien et services opérationnels (OSS) a pris acte de nos observations. Il a indiqué qu'un projet a été lancé pour étudier les options disponibles pour améliorer la gestion des stocks et les processus d'établissement de rapports à l'OMS, et pour les intégrer au Système mondial de gestion (GSM).

75. La Direction nous a également informés qu'à l'initiative de l'équipe chargée de la logistique pour l'alerte et l'action, le SIMS est actuellement mis en place dans plusieurs pays en tant que dispositif autonome de suivi et d'établissement de rapports sur les stocks. La Direction a en outre indiqué qu'OSS a proposé d'élaborer une solution mondiale sur le Web, aucun calendrier n'étant néanmoins convenu.

76. **Nous avons recommandé, et la Direction a accepté :**

a) que soit élaboré un système mondial de gestion des stocks qui comportera des fonctionnalités communes à tous les utilisateurs tout en répondant aux besoins de chaque département concerné en tenant dûment compte des exigences du cadre d'établissement des rapports financiers, et de la nature des activités de chaque département concerné ;

b) que le nouveau système de gestion des stocks soit intégré au GSM ou comporte au moins une interface permettant d'établir facilement des rapports financiers et d'en assurer la cohérence, et de considérer son élaboration comme une priorité absolue compte tenu du degré d'exigence élevé qui lui est attaché.

5. Gestion des risques institutionnels

77. Nous avons examiné la situation actuelle de la gestion des risques institutionnels et noté qu'aucune politique écrite officielle n'a été adoptée et que le cadre ne donne pas de lignes directrices claires.

Cadre de gestion des risques institutionnels et activités connexes

78. Selon le rapport 2010-4 du Corps commun d'inspection, la gestion des risques institutionnels en est à son début à l'OMS et cette approche a commencé à être employée dans un groupe organique. Le rapport a également indiqué que le concept et le cadre de la gestion globale des risques seront ultérieurement étendus à l'ensemble de l'Organisation, mais aucune échéance n'a encore été fixée. L'OMS a dépensé au total US $195 000 pour rémunérer les consultants qui ont participé à l'élaboration et à la mise en œuvre du dispositif de gestion des risques institutionnels.

79. Les avancées de GMG sur le plan de la gestion des risques s'expliquent par les efforts que ce Groupe a engagés au cours des dernières années. Dès 2006 néanmoins, constatant que peu de progrès avaient été accomplis dans ce domaine, le Bureau des services de contrôle interne (IOS) avait chargé un conseiller externe d'aider la Direction à mieux comprendre la nécessité de la gestion des risques institutionnels et à créer et mettre en œuvre une politique et une stratégie efficaces pour l'Organisation. Un rapport du conseiller externe a été établi à l'issue du projet afin de présenter des conclusions et des recommandations sur le dispositif existant de gestion des risques au sein de GMG. Il comportait un plan de travail sur huit mois et des modèles pour la gestion des risques institutionnels au sein de GMG.

80. En 2009, une approche plus structurée de la gestion des risques a commencé à être mise en place avec le concours d'une autre société de conseil externe. Le projet était toutefois centré au départ sur la gestion des risques institutionnels au Siège. La Direction nous a informés qu'elle a amélioré ce cadre, ce qui a supposé :

a) de l'élargir aux questions administratives ;

b) de définir la structure de gouvernance ;

c) d'examiner et de clarifier encore le processus d'évaluation des risques ;

d) de définir les rôles et les responsabilités des propriétaires des risques.

81. La Direction a également indiqué que certains progrès avaient été accomplis en matière de gestion des risques institutionnels. Elle a indiqué :

a) que des discussions étaient déjà en cours pour définir le mandat d'un service spécial chargé de la gestion des risques, qui relèverait du Bureau du Directeur général ;

b) que les efforts visant à établir un cadre de contrôle interne tiennent pleinement compte de la gestion des risques ;

c) qu'il a été demandé à tous les services de l'OMS d'élaborer et de tenir à jour des registres de risque qui seront examinés par la Direction générale de l'Organisation ;

d) que le Groupe de la politique mondiale (GPG) tient une réunion d'information régulière sur les risques.

82. Sur la base des déclarations de la Direction reproduites ci-dessus, et des résultats de notre examen, nous avons noté que :

a) le cadre et le plan de mise en œuvre officiels de la gestion des risques institutionnels à l'échelle de l'Organisation n'ont pas encore été établis, ce qui empêche l'OMS d'élaborer une approche holistique dans ce domaine ;

b) sur les 11 services concernés du Siège, seuls GMG et IOS ont mis en place des registres de risque. Ceux des autres services sont encore aux premiers stades de l'élaboration.

83. La Direction a déclaré que le plan d'action pour la gestion des risques institutionnels à l'échelle de l'OMS sera bientôt prêt et que le cadre de gestion des risques de l'OMS sera utilisé comme modèle, y compris pour les processus d'administration. Toutefois, il faut encore traduire cette intention en une politique écrite officielle. En son absence, la Direction risque d'observer des retards dans la mise en œuvre du dispositif de gestion des risques institutionnels à l'échelle de l'Organisation, en raison de l'absence d'un cadre commun de référence et d'une orientation générale qui puissent être compris par tous les niveaux et tous les propriétaires de risque concernés, dans l'ensemble de l'Organisation.

84. Nous estimons également qu'un plan de travail devrait être rédigé sur ce thème, en vue de garantir la bonne application de cette approche, et qu'il conviendrait donc d'y accorder la priorité. Ce document devrait préciser une série d'objectifs, d'activités et de processus, auxquels seraient associés des calendriers, responsabilités et relations correspondants. Il indiquerait les ressources requises et les résultats attendus, et donnerait des orientations de suivi à l'intention des principales parties prenantes de l'Organisation. Selon le rapport de 2010 du Corps commun d'inspection, la lenteur avec laquelle la gestion des risques institutionnels a progressé dans les organismes des Nations Unies tient en grande partie à l'absence de plans de mise en œuvre étayés et assortis de délais.

85. S'agissant du fait qu'il a été demandé à tous les services de l'OMS d'élaborer et de tenir à jour des registres de risques, nous avons noté qu'exception faite de GMG, IOS et PEC, les autres services du Siège de l'OMS ont établi leurs propres registres en utilisant leurs propres méthodes pour recenser et gérer les risques. Or cette configuration pourrait faire entrave à des décisions éclairées, chaque registre offrant une compréhension différente des risques. Elle empêche en outre de créer un profil de risque à l'échelle de l'Organisation, ce qui est nécessaire pour élaborer une stratégie.

86. La Direction nous a informés que la nouvelle unité chargée de la conformité et de la gestion des risques examinera la situation et mettra en œuvre les recommandations. Également, les registres de risque des autres services sont encore à l'étude dans la perspective d'un cadre global applicable à toute l'Organisation.

87. **Nous avons recommandé, et la Direction a accepté :**

a) que soit officiellement adopté, moyennant une politique écrite, un cadre de gestion des risques institutionnels optimal pour l'OMS, l'objectif étant de disposer d'une approche holistique de la gestion des risques ;

b) que le cadre fixe des orientations claires et donne des précisions essentielles, par exemple en indiquant les activités à mener, leur calendrier et les produits attendus, et en prévoyant un mécanisme de retour d'expérience pour toutes les composantes du processus de gestion des risques.

6. Cadre de contrôle interne : élaboration des MON

88. Nous avons examiné l'état d'avancement de l'élaboration des MON au titre du cadre de contrôle interne. Nous avons noté que l'OMS est loin d'avoir réalisé ses objectifs dans les délais impartis et que l'examen des MON n'a pas donné lieu à une évaluation qualitative.

Approche structurée de l'élaboration des MON

89. Le rapport de synthèse, daté du 25 avril 2012, du Directeur général sur la réforme de l'OMS (point 12 de l'ordre du jour provisoire) de la Soixante-Cinquième Assemblée mondiale de la Santé, soulignait que l'une des mesures nécessaires pour actualiser le cadre de contrôle interne en vigueur consistait à élaborer une nouvelle matrice pour toutes les procédures administratives et gestionnaires internes. Ces procédures recensent les principaux points de contrôle et définissent clairement les responsabilités des membres du personnel concernés. La matrice précise également que, lorsqu'un MON s'applique à tout le personnel, le coordonnateur du département concerné doit le télécharger vers la section appropriée du Manuel électronique de l'OMS. Les MON qui décrivent des opérations administratives concernant un groupe limité d'utilisateurs seraient au contraire diffusés au moyen du système d'archivage centralisé.

90. Nous avons relevé que si des progrès matériels ont été réalisés par la Direction en matière de mise en œuvre et de résultats concernant l'élaboration des MON jusqu'ici, certaines carences ont néanmoins encore été constatées. Nous avons d'abord observé que le nombre indiqué des MON déjà examinés et publiés n'est pas le même dans le rapport d'IOS et dans celui de l'équipe chargée de coordonner l'élaboration des MON. La Direction a expliqué que le décalage entre les deux rapports est imputable au fait qu'avant mars 2012, GMG ne disposait pas d'une équipe en place chargée de la coordination d'ensemble des projets. Différents départements établissent leur propre liste, ce qui entraîne des erreurs et un double comptage de certains éléments. Par conséquent, l'équipe chargée de coordonner l'élaboration des MON a pris l'initiative de déterminer la liste des MON nécessaires par département. On notera toutefois que les départements peuvent ajouter des MON à la liste après consultation de l'équipe de coordination.

91. Nous avons effectué d'autres tests sur un important MON au stade de la mise au point avant tout pour déterminer dans quelle mesure il est applicable et efficace en le comparant à des paramètres prédéterminés. Il a été déterminé que, pour GMG.SOP.I.001, le modèle FNM/ACT de la Direction pour les modes opératoires normalisés (mode opératoire normalisé transversal), le MON sous Sharepoint dans la dixième étape du modèle était déjà considéré comme « final » même avec la seule approbation du fonctionnaire responsable, ce qui est contraire à la double approbation requise pour l'élaboration des MON, le Directeur étant l'autorité d'approbation au deuxième niveau. La Direction a expliqué que si le projet de MON comportait une erreur dans la dixième étape du processus, en pratique le mode opératoire normalisé ne devient « final » que moyennant l'approbation du Directeur.

92. L'OMS est loin de réaliser ses objectifs spécifiques dans les délais prévus. Conformément à la procédure établie, un degré de priorité 1, 2 ou 3 est affecté aux MON ; il est lié à des dates butoirs pour l'achèvement comme le 1er juin 2012, le 2 octobre 2012 et le 3 décembre 2012, respectivement.

93. Une évaluation des 131 MON à soumettre à l'examen de la Direction a montré que 30 MON de priorité 1, supposés être prêts le 1er juin 2012, ne sont pas encore au stade final au 14 novembre 2012. Un MON est considéré comme « non encore final » quand il *n'a pas été commencé, en est au stade de projet* ou *en est au stade d'un examen interne par la Direction et les parties prenantes.*

94. En revanche, le stade final a déjà été atteint pour 23 MON de priorité 2 prévus pour octobre 2012. La Direction nous a informés que les retards sont dus aux raisons suivantes :

a) certains membres du personnel prennent du temps pour présenter les observations ou procéder à un examen ;

b) d'autres tâches sont plus complexes ;

c) d'autres collaborent au projet à temps partiel ;

d) d'autres ont fait valoir que les activités liées aux MON sont des tâches supplémentaires qui viennent s'ajouter à leurs attributions normales.

95. En décembre 2012, 235 MON en étaient encore au stade de l'élaboration alors que l'objectif initial était de mener à bien l'examen de l'ensemble des 331 MON à cette date. La Direction nous a informés que les dates limites concernant les MON non menés à bien avaient été repoussées à fin mars et à fin juin 2013, la plupart des auteurs et coordonnateurs de MON étant actuellement occupés par la mise à niveau du GSM. Nous avons déjà pris note de certaines réalisations à cet égard. Au 15 mars 2013, 42 MON supplémentaires ont été menés à bien.

96. Nous avons également constaté que le suivi et la notification concernant la mise au point des MON portent en grande partie sur l'aspect quantitatif, comme le nombre de MON mis au point et

examinés. La Direction a fait observer que l'évaluation qualitative des MON est parfois abordée mais pas de manière définitive ni sur la base de documents. Les coordonnateurs tiennent des réunions bihebdomadaires pour examiner les problèmes qualitatifs et les questions liées à la gestion globale des projets. La Direction a ajouté que la coordination des MON sera en fin de compte transmise par FNM à la nouvelle unité des risques et de la conformité réglementaire afin de remédier aux carences de la mise au point des MON en matière de contrôle.

97. **Nous avons recommandé, et la Direction a accepté :**

a) que soit adoptée une approche plus structurée pour la mise au point des MON sur la base d'un plan global du projet précisant les stratégies à adopter, le moment et les modalités de leur application, les calendriers correspondants et la description des responsabilités ;

b) que soit plus souvent fait le point sur les activités de l'équipe des MON non seulement quant à l'aspect quantitatif comme le nombre de MON rédigés et étudiés, mais aussi au niveau stratégique et qualitatif avec comme finalité le traitement des questions et des préoccupations gestionnaires.

7. Gestion programmatique – Gestion fondée sur les résultats

98. Notre examen de la gestion programmatique a porté sur l'application du cadre de gestion fondée sur les résultats concernant les trois objectifs stratégiques ayant les budgets les plus importants : *OS 1 – Réduire la charge sanitaire, sociale et économique due aux maladies transmissibles ; OS 2 – Combattre le VIH/sida, la tuberculose et le paludisme ; OS 5 – Réduire les effets sur la santé des situations d'urgence, des catastrophes, des crises et des conflits, ainsi que leurs effets sociaux et économiques.* Nous avons relevé certaines carences dans l'application par la Direction des éléments et des principes de la gestion fondée sur les résultats.

99. Le Département Planification, coordination des ressources et suivi des résultats (PRP) a pour mandat de permettre la mise en œuvre d'un cadre efficace et efficient de gestion fondée sur les résultats à l'appui du mandat de l'OMS en matière de santé par la mise sur pied d'activités, d'outils et de moyens à l'échelle de l'Organisation. L'OMS a formulé une chaîne de résultats dans laquelle les résultats escomptés aux différents niveaux de l'Organisation sont définis, à savoir les résultats escomptés à l'échelle de l'Organisation (OWER), les résultats escomptés au Siège (HQER), les résultats escomptés au niveau régional (RER) et les résultats escomptés dans les bureaux (OSER).

100. Les OS 1, 2 et 5, qui concernent les secteurs prioritaires de l'OMS, ont un budget total de US $2,2004 milliards, ce qui représente 55,58 % du budget total de l'OMS de US $3,959 milliards pour l'exercice 2012-2013, comme indiqué au Tableau 2.

Tableau 2
Budget des objectifs stratégiques 1, 2 et 5

OS	Programmes de base	Programmes spéciaux et dispositifs de collaboration	Interventions en cas d'épidémies ou de crises	Total	Pourcentage du budget total
En millions de US $					
1	446,10	679,50	152,60	1 278,10	32,28
2	446,40	93,90	0,00	540,30	13,65
5	64,60	1,30	316,10	382,00	9,65
Total	**957,10**	**774,70**	**468,70**	**2 200,40**	**55,58**

101. Les objectifs stratégiques englobent un processus de changement qui vise à répondre à certains besoins en atteignant les résultats escomptés. Les objectifs stratégiques et les résultats escomptés doivent refléter les réalisations. Une série d'indicateurs avec des données de base et des cibles est utilisée pour évaluer la réalisation des résultats escomptés et des objectifs stratégiques.

102. Une autre vérification nous a permis d'aboutir aux observations ci-après qui sont examinées aux paragraphes suivants :

a) aucune réalisation souhaitée spécifiée dans les OS, OWER, HQER et OSER de l'Organisation, au Siège et dans les bureaux ;

b) aucune hypothèse ni risque mentionnés pour les résultats escomptés à l'échelle de l'Organisation, au Siège, dans les Régions et dans les bureaux ;

c) aucun indicateur, base, ni cible pour six HQER et RER pour les OS 1 et 2 ;

d) suivi des produits et services fournis laissant à désirer ;

e) sous-utilisation du GSM dans la gestion du programme.

OS, OWER, HQER et OSER : Description des activités

103. Nous avons relevé que les OS 1, 2 et 5 et leurs OWER, HQER et OSER respectifs n'indiquent pas explicitement les changements souhaités et attendus à fournir par les divers produits et services. Les OS, OWER et HQER étaient principalement des descriptions d'activités/réalisations ou interventions, et non des résultats ou des améliorations recherchés par rapport à une situation de base. En conséquence, les réalisations effectives ne peuvent être effectivement liées aux résultats prévus et en fin de compte à la raison pour laquelle les activités spécifiques ont été entreprises ou les produits/services utilisés. À cet égard, la Direction pourrait être privée d'informations pertinentes supplémentaires pour prendre ses décisions stratégiques.

104. La Direction a déclaré qu'une chaîne de résultats révisée avec des éléments comme l'impact, les réalisations, les produits, les activités et les intrants a été introduite dans le budget programme pour 2014-2015. Nous avons toutefois noté que la version du budget programme pour 2014-2015 soumise aux comités régionaux n'indiquait pas l'impact pour les six catégories comme des changements durables mais simplement comme des activités ou des interventions. De plus, les réalisations sont présentées comme des indicateurs cibles plutôt que comme des changements collectifs ou individuels dans les États Membres, ce qui représente un intrant déterminant du Secrétariat dans l'élaboration du nouveau cadre. La version définitive du budget programme pour 2014-2015, qui sera soumise à l'approbation de l'Assemblée mondiale de la Santé en mai 2013, comprendra des réalisations et des résultats pour les différents secteurs de programme ainsi que le cadre pour le suivi et l'évaluation des résultats.

Hypothèses et risques concernant les OWER, HQER, RER et OSER

105. Nous avons noté qu'aucune hypothèse et aucun risque n'étaient indiqués dans le plan stratégique à moyen terme pour les OWER, HQER, RER et OSER. La Direction a expliqué que les hypothèses et les risques étaient fournis dans le plan stratégique à moyen terme au niveau des OS et des OWER mais pas au niveau HQER/RER/OSER. La formulation des hypothèses, risques et stratégies d'atténuation n'était pas obligatoire du niveau HQER au niveau OSER.

106. Nous avons conseillé à la Direction d'envisager les hypothèses et les risques au niveau des pays, non pas nécessairement pour des activités pertinentes mais principalement pour actualiser le programme du pays et obtenir des résultats réalisables. PRP a reconnu la nécessité d'inclure des

hypothèses clés, des risques et des stratégies d'atténuation dans tout cadre de gestion fondée sur les résultats, mais ils ne figureront pas dans le budget programme pour 2014-2015.

Indicateurs, bases et cibles pour six HQER et RER des OS 1 et 2

107. Nous avons relevé l'absence d'indicateurs, de bases et de cibles pour six HQER et RER pour les OS 1 et 2. Les indicateurs ne permettaient pas de mesurer objectivement de manière vérifiable et répétable les progrès obtenus en vue des résultats escomptés spécifiques. Les résultats escomptés n'étaient pas précis, mesurables, réalisables, pertinents et limités dans le temps (SMART).

108. Dans le cadre de gestion fondée sur les résultats, l'utilisation des indicateurs nécessite la détermination de leurs bases et cibles pour chaque OWER, HQER, RER et OSER afin de permettre le suivi et l'évaluation des résultats des groupes/départements et des unités concernés tout au long d'une période biennale. Quel que soit le type d'indicateur utilisé, la condition première indispensable est la pertinence du point de vue du résultat escompté à mesurer. Il faut toutefois noter que le caractère approprié et adéquat des indicateurs dépend de la bonne formulation des résultats escomptés. Si ces derniers ne répondent pas aux critères de la gestion fondée sur les résultats pour leur formulation, la Direction ne pourra mesurer entièrement l'ampleur des changements intervenus.

109. PRP a indiqué que l'OMS admet la nécessité d'améliorer constamment la formulation d'indicateurs valables, fiables, sensibles, simples, pratiques et utiles. Les versions définitives du douzième programme général de travail et du budget programme pour 2014-2015 comprendront des indicateurs pour chaque niveau de la chaîne de résultats (impacts, réalisations et produits) qui seront choisis selon des critères spécifiques.

110. Les facilitateurs/coordonnateurs des OS nous ont également informés que les données nécessaires pour appliquer et suivre leurs programmes figurent dans le GSM. Or les données du GSM montrent que les indicateurs, bases et cibles nécessaires n'étaient pas formulés dans le cas de six HQER et RER des OS 1 et 2.

111. PRP a fait valoir que la formulation des indicateurs HQER et RER n'est pas obligatoire et qu'aucun indicateur n'a été mis au point pour les OS 1 et 2. Il existe toutefois une note d'orientation sur l'alignement des indicateurs OSER, HQER et OWER et l'agrégation des indicateurs dans le GSM qui nécessite la formulation d'indicateurs pour ces résultats escomptés.

112. La Direction a confirmé que les indicateurs pour les OWER et HQER types sont des indicateurs de réalisations et non des indicateurs de produits, alors que l'indicateur pour l'OSER type est un indicateur de produits, ce qui confirme pourquoi les indicateurs ne permettent pas de mesurer de façon adéquate les résultats escomptés.

113. PRP a expliqué en outre qu'on n'a pas accordé la même attention à la validation des résultats escomptés et des indicateurs au niveau des grands bureaux (indicateurs HQER et RER) et au niveau du centre budgétaire (indicateurs OSER). En matière de résultats escomptés et d'indicateurs, les efforts ont surtout porté sur le niveau OWER. Au niveau inférieur, on s'est préoccupé des produits (biens et services) qui devraient être nécessaires pour accomplir l'OSER (niveau du centre budgétaire) et sur le lien logique entre produits et OSER et entre OSER et OWER (par l'intermédiaire des HQER ou RER).

114. Nous avons fait valoir à la Direction que les changements apportés au cadre de gestion fondée sur les résultats peuvent entraîner des modifications d'ordre terminologique mais devraient rester conformes aux principes de la gestion fondée sur les résultats, notamment en ce qui concerne ses éléments et sa formulation. L'OMS ne s'est pas seulement engagée sur cette voie, elle élabore aussi une nouvelle chaîne

de résultats pour le douzième programme général de travail et le budget programme pour 2014-2015 conformément aux principes et à la terminologie de la gestion fondée sur les résultats.

115. **Nous avons recommandé, et la Direction a accepté que :**

a) PRP et les facilitateurs/coordonnateurs des OS veillent à ce que les résultats escomptés à tous les niveaux de l'Organisation soient formulés comme des réalisations ou des améliorations prévues par rapport à une situation de base en fonction d'hypothèses et de risques définis avec des stratégies d'atténuation appropriées. Les résultats escomptés seront également accompagnés d'indicateurs pertinents qui permettront de mesurer qu'ils sont atteints de manière satisfaisante ;

b) PRP, les facilitateurs/coordonnateurs des OS et les départements concernés examinent la formulation des éléments du cadre existant de gestion fondée sur les résultats afin de vérifier qu'ils restent conformes aux principes de la gestion fondée sur les résultats.

Suivi des produits, services et coûts du plan de travail

116. Nous avons noté que les responsables de programme ne respectent pas systématiquement les dispositions relatives à l'examen périodique des produits et services fournis, avec des dates initiales et finales, ainsi qu'aux dépenses et aux charges financières comparativement aux coûts prévus et au budget alloué. On a noté notamment les carences suivantes :

a) budget alloué dépassant les coûts prévus des tâches principales ;

b) tâches prioritaires sans indication des coûts prévus auxquelles un budget a été alloué ;

c) charges et dépenses dépassant le budget alloué ou sans budget alloué ;

d) situation ne reflétant pas les progrès réalisés dans le GSM concernant les tâches ;

e) sous-utilisation du GSM dans la gestion des programmes.

Comparaison entre budget alloué et coûts prévus des tâches prioritaires

117. Dans le plan de travail, les produits et services sont considérés comme des tâches prioritaires. Le budget alloué à un plan de travail établi par le responsable du programme autorise l'utilisation de fonds pour une tâche prioritaire spécifique. Le budget alloué se limite aux coûts prévus approuvés qui sont indiqués dans le plan de travail. Si le budget alloué est sensiblement plus important qu'un coût prévu, une révision se justifie mais elle nécessitera l'approbation du responsable du plan de travail du programme.

118. Notre examen des données du GSM pour les OS 1, 2 et 5 au 30 octobre 2012 a fait ressortir des budgets alloués dépassant les coûts prévus qui n'ont pas été rectifiés ou ajustés dans le GSM ou n'ont pas été approuvés par le responsable du plan de travail du programme comme indiqué dans le tableau suivant.

Tableau 3
Comparaison entre coûts prévus et budget alloué (en US $)

OS	Coûts prévus	Budget alloué	Différence
1	25 067 617	29 795 290	(4 727 673)
2	17 735 469	21 515 931	(3 780 462)
5	440 332	593 252	(152 920)
Total	**43 243 418**	**51 904 473**	**(8 661 055)**

119. La Direction a confirmé que les budgets alloués ne peuvent être indiqués qu'au niveau des tâches prioritaires pour les produits et services. Les responsables de programme sont censés revoir régulièrement leur plan de travail dans le GSM pour refléter la situation au cours de la mise en œuvre. Dans le GSM, les dépenses sont rapprochées du budget alloué correspondant au niveau des tâches prioritaires des produits et services, puis au niveau du plan de travail par source de fonds.

Tâches prioritaires sans indication des coûts prévus auxquelles un budget a été alloué

120. L'examen des plans de travail pour les OS 1, 2 et 5 au 30 octobre 2012 permet de constater que les tâches prioritaires n'ont pas de coûts prévus mais ont un budget alloué comme indiqué dans le tableau suivant.

Tableau 4
Tâches prioritaires sans indication des coûts prévus auxquelles un budget a été alloué (en US $)

OS	Coûts prévus	Budget alloué	Différence
1	0	402 251	(402 251)
2	0	115 000	(115 000)
5	0	3 483 086	(3 483 086)
Total	**0**	**4 000 337**	**(4 000 337)**

Charges financières et dépenses dépassant le budget alloué ou sans budget alloué

121. Les dépenses sont autorisées jusqu'à concurrence du montant total du budget alloué par attribution dans le plan de travail. Au cours de l'application du plan de travail, il est nécessaire d'examiner les transactions financières pertinentes.

122. Notre examen des données au 30 octobre 2012 a révélé des tâches prioritaires dont les charges financières et les dépenses dépassaient le budget alloué ou pour lesquelles aucun budget n'a été alloué, comme indiqué dans les tableaux suivants.

Tableau 5
Charges financières et dépenses dépassant le budget alloué (en US $)

OS	Budget alloué	Charges financières	Dépenses	Solde disponible
1	4 946 015	189 167	5 697 663	(940 814)
2	634 249	171 338	576 860	(113 950)
5	79 864	37	187 543	(107 716)
Total	**5 660 128**	**360 542**	**6 462 066**	**(1 162 480)**

Tableau 6
Charges financières et dépenses sans budget alloué (en US $)

OS	Coûts prévus	Budget alloué	Charges financières	Dépenses	Solde disponible
1	50 000	0	0	587	(587)
2	0	0	0	2 906	(2 906)
5	370 000	0	6 312	2 031	(8 343)
Total	**420 000**	**0**	**6 312**	**5 524**	**(11 836)**

123. Les lacunes constatées dans les plans de travail auraient pu être comblées par un suivi régulier assuré par les responsables des plans de travail des programmes. Or les révisions des plans de travail n'ont pas été effectuées ni les approbations nécessaires obtenues pour refléter la situation financière effective des produits et services. La Direction nous a informés qu'une communication a été élaborée pour ajuster la situation financière des produits et services, y compris les charges financières, les dépenses, les fonds disponibles et les frais liés aux PTAEO.

124. Nous avons recommandé, et la Direction a accepté, que les responsables de programme assurent le suivi régulier nécessaire des plans de travail dans le GSM. Ils devront veiller à ce que les données dans le GSM reflètent la situation financière effective des produits et services et la situation technique de chaque tâche prioritaire/subsidiaire, y compris les dates initiales et finales prévues et effectives.

L'état d'avancement des tâches ne donne pas d'indication sur les progrès réels

125. Nous avons noté que, dans le GSM, tous les plans de travail pour les programmes au titre des objectifs stratégiques 1, 2 et 5 indiquaient des dates de début et de fin prévues pour les tâches prioritaires et les tâches subsidiaires qui coïncidaient respectivement avec le début (1er janvier 2012) et la fin (31 décembre 2013) de l'exercice. La Direction a expliqué que ces dates sont fixées par défaut dans le GSM pour ces champs. Toutefois, nous avons souligné que, bien qu'il soit prévu de mettre en œuvre les tâches prioritaires et les tâches subsidiaires au cours de périodes déterminées dans le cadre d'un exercice, l'achèvement de leur mise en œuvre peut déborder sur l'exercice suivant. Par conséquent, il est indispensable de fournir les dates de début et de fin pour les différentes tâches pour assurer un suivi efficace du plan de travail.

126. Les facilitateurs/coordonnateurs des objectifs stratégiques nous ont en outre indiqué que les plans de travail n'avaient pas été actualisés, et les dates prévues pour chaque tâche prioritaire/ subsidiaire n'avaient pas été incluses après leur approbation et codification dans le GSM. En conséquence, il n'est pas possible de déterminer si les dates de début et de fin figurant dans le GSM sont effectivement les dates voulues pour les tâches prioritaires et subsidiaires.

127. Nous avons en outre observé que le GSM ne fournit pas toujours les dates réelles de début et de fin pour chaque activité. La Direction nous a indiqué que la note d'orientation relative à la planification opérationnelle dans le GSM prévoyait que les dates par défaut pour les plans de travail devaient être modifiées pour refléter les dates réelles de début et de fin de chaque tâche prioritaire (produit ou service) et tâche subsidiaire (activité).

128. L'état d'avancement d'une tâche peut correspondre à l'une ou l'autre des quatre catégories suivantes : a) non commencée, b) en cours, c) achevée et d) en suspens. En outre, la réalisation peut être « en bonne voie », « compromise » ou « sérieusement compromise ».

129. Les données relatives au GSM, qui ont été fournies par le Département Planification, coordination des ressources et suivi des résultats (PRP) pour les objectifs stratégiques 1, 2 et 5, montraient, au 12 novembre 2012, qu'il n'existait qu'un petit nombre de tâches pour lesquelles l'état d'avancement était « en cours », alors que la plupart étaient signalées comme « non commencées ». Nous avons aussi remarqué que, pour certaines tâches indiquées comme « non commencées », la progression apparaissait comme « en bonne voie » et qu'elles avaient déjà fait l'objet de charges et de dépenses, comme le montre le tableau ci-après.

Tableau 7
L'état d'avancement et la réalisation des tâches ne décrivent pas l'état réel des activités

	Tâche N°	État d'avancement de la tâche	Réalisation	Charges	Dépenses
HQENB1206322	1.1	Non commencée	En bonne voie	9 230	74 843
HQHEA1206490	1.3	Non commencée	En bonne voie	8 343	30 506
HQEMP127105	5.2	Non commencée	En bonne voie	4 410	17 963
HQGMP1206623	5.1	Non commencée	En bonne voie	2 607	87 567
HQERM1206719	4.3	Non commencée	En bonne voie	860	9 172
HQMSD1206862	7.1	Non commencée	En bonne voie	10 000	4 135

130. Nous avons aussi observé que, pour toutes les activités figurant dans le GSM pour les trois objectifs stratégiques, la « réalisation » était « en bonne voie ». PRP nous a confirmé que la mention « en bonne voie » était en fait la mention par défaut du système pour la « réalisation ». Nous pensons que ces mentions par défaut sont inappropriées aux fins du suivi du plan de travail et qu'il convient de cesser de les utiliser. La Direction a indiqué que les améliorations qui seront apportées à la « réalisation » dans le GSM sont actuellement en suspens dans l'attente du lancement et de la stabilisation de l'actualisation d'Oracle R12.

Utilisation du GSM pour la gestion des programmes

131. Le GSM dispose de fonctions conçues pour la gestion financière et la gestion des programmes, notamment le suivi technique. L'outil de formation en ligne au GSM est le « User Productivity Kit » (UPK) auquel le personnel du Siège peut avoir accès par l'intermédiaire de l'Intranet de l'OMS. Des notes d'orientation sur le GSM ont également été élaborées pour guider les utilisateurs, étape par étape, dans l'utilisation de fonctions spécifiques du système. Les départements techniques savent rarement que le GSM dispose de fonctions de gestion programmatique étant donné que seules quelques personnes ont été formées à leur utilisation. De ce fait, le GSM est utilisé essentiellement pour ses fonctions de gestion budgétaire.

132. La Direction nous a indiqué que l'ensemble des informations financières et des plans de travail ainsi que la structure des résultats figuraient dans le GSM. Les données correspondant aux indicateurs relatifs aux objectifs stratégiques et aux résultats escomptés à l'échelle de l'Organisation (OWER) sont toutefois conservées par PRP dans une base de données distincte. PRP considère que le GSM est un outil satisfaisant pour la gestion programmatique et financière mais que ses capacités de gestion détaillée des programmes ne sont pas pleinement utilisées actuellement.

133. Les départements techniques pensent que le GSM n'est pas adapté à la gestion technique et au suivi, sauf lorsqu'il permet le suivi détaillé des progrès dans la mise en œuvre au niveau des activités. En outre, le GSM ne permet pas de produire des rapports appropriés qui soient utiles pour les unités techniques, en particulier du fait que les dispositions relatives à l'établissement des rapports diffèrent selon les donateurs. Toutefois, les départements relevant des objectifs stratégiques 2 et 5 sont d'avis que le GSM est un système qui pourrait être mieux utilisé pour la gestion financière et le suivi.

134. Étant donné que ces départements techniques considèrent que le GSM n'est pas un système approprié pour la gestion des programmes, plusieurs systèmes et outils de suivi ont été conçus et utilisés pour conserver les données, assurer le suivi des progrès techniques et faire rapport sur les programmes. Les données et les rapports des départements techniques sont par conséquent conservés et gérés par chacun des départements, en dehors du GSM, ce qui fait qu'à la différence d'une base de données/d'un système d'archivage unique, ils ne sont pas aisément accessibles pour d'autres responsables de programme ou utilisateurs.

135. PRP a également fait observer que les responsables ne tirent pas pleinement avantage des fonctions du GSM et que les informations sur les activités ne sont pas enregistrées aussi rapidement qu'il le faudrait. Pour ce qui est de l'état d'avancement et de la réalisation des tâches, les contrôles de l'assurance de la qualité et de la conformité se poursuivront et seront axés sur les tâches prioritaires, en particulier dans le contexte de l'examen de fin d'année des plans de travail et de l'évaluation du suivi. Cette orientation sera ajoutée à la liste actuelle des améliorations qu'il est proposé d'apporter au GSM et sera prise en considération dans le cadre de la mise en œuvre des changements liés à la nouvelle chaîne de résultats et au programme de réforme de l'OMS.

136. La Direction était d'accord avec l'observation générale selon laquelle la capacité et le potentiel du GSM n'étaient pas pleinement utilisés. Elle a confirmé que le GSM disposait de capacités de gestion des programmes et des plans de travail, mais que la mise à profit de celles-ci nécessiterait un changement dans la façon dont le système était actuellement utilisé. Le nouveau cadre de gestion fondée sur les résultats sera simplifié et le nombre des éléments sera réduit de manière significative, ce qui laissera davantage de latitude pour tirer parti du potentiel du GSM en tant qu'outil de gestion des programmes. La Direction nous a en outre indiqué qu'un examen des systèmes et des outils actuellement utilisés, y compris le GSM, serait mené en 2014 dans le cadre de l'introduction de la nouvelle chaîne de résultats et du nouveau cadre de suivi et d'évaluation.

137. **Nous avons recommandé, et la Direction a accepté, que PRP favorise une évaluation précise des besoins des départements techniques dans le domaine de la gestion des programmes, depuis la planification jusqu'au suivi et à l'établissement de rapports, et mène à bien un examen des systèmes et des outils actuellement utilisés, y compris le GSM, dans le cadre de la nouvelle chaîne de résultats et du cadre de suivi et d'évaluation.**

8. Gestion des ressources humaines

138. Nous avons examiné l'application de la stratégie des ressources humaines élaborée moyennant une approche participative pour la période 2010-2015. Le Département Gestion des ressources humaines (HRD) a établi cette stratégie qui définit les objectifs en matière de changement et les principales orientations visant à améliorer la gestion des ressources humaines et à aider l'OMS à se conformer aux attentes de ses parties prenantes. Au cours de la retraite qui a eu lieu du 29 au 31 mars 2010, le Groupe de la Politique mondiale s'est félicité de la stratégie et l'a approuvée, tout en soulignant qu'il était nécessaire de définir des priorités, compte tenu du caractère ambitieux du programme de changement.

Application de la stratégie des ressources humaines

139. Nous avons observé que HRD n'a pas établi de plan de mise en œuvre global pour la stratégie. Pour chaque orientation, il n'a pas été en mesure de préciser clairement :

a) l'initiative et le principal objectif en matière de résultats ;

b) les structures de gouvernance ;

c) les différentes activités détaillées assorties des résultats escomptés, des indicateurs, des délais, des risques associés et des administrateurs responsables ;

d) les mécanismes de suivi et d'établissement de rapports.

140. En conséquence, l'absence de mécanismes de suivi et d'établissement de rapports concernant l'avancement des stratégies et des changements souhaités ne permet pas de rendre compte de manière efficace et précise des réalisations et des progrès dans la mise en œuvre. De même, il n'y a pas de conservation systématique des données qui suit la stratégie depuis le stade de la planification jusqu'au stade de l'achèvement pour permettre à la Direction générale de prendre des décisions en connaissance de cause.

141. La stratégie des ressources humaines doit être évaluée régulièrement parallèlement à la réforme de l'OMS afin de déterminer si elle soutient toujours les priorités actuelles de l'Organisation.

142. **Nous avons recommandé que HRD soumette l'application de ses stratégies/initiatives à un processus structuré de planification de la mise en œuvre qui tienne compte :**

a) des structures de gouvernance et de responsabilité ;

b) des activités spécifiques, des réalisations/résultats escomptés, des indicateurs de résultats, des délais et du personnel responsable ;

c) de l'identification des besoins et des contraintes en matière de ressources ;

d) de la gestion des risques ;

e) du suivi des progrès accomplis dans la mise en œuvre et l'établissement de rapports.

Harmonisation de la politique de recrutement

143. La stratégie des ressources humaines prévoit une actualisation de la politique de recrutement fondée sur une approche axée sur les compétences avec l'utilisation d'outils, de descriptions génériques des postes et de fichiers de candidats. Les approches stratégiques et la mise en œuvre planifiée (SAPI) pour 2012-2013 ont montré que les processus de recrutement et de sélection seront harmonisés d'un bureau à l'autre. La mise au point finale de la politique de recrutement en constituera l'indicateur mesurable. Dans le rapport du Directeur général au Conseil exécutif sur la mise en œuvre de la réforme de l'OMS en 2012 – document EB132/5 Add.8 du 8 janvier 2013 –, l'harmonisation des politiques et des pratiques de recrutement entre les principaux bureaux est considérée comme l'une des prestations essentielles au titre de la rationalisation des procédures de recrutement et de sélection à réaliser en 2013. Selon le rapport, cette réalisation est en cours.

144. Nous sommes toutefois arrivés à la conclusion que la politique de recrutement n'est pas harmonisée. HRD nous a révélé que l'harmonisation des pratiques de recrutement entre les différents bureaux revient sans cesse lors des réunions du Conseil mondial personnel/administration et des administrateurs du personnel des bureaux régionaux. Bien que de nombreux facteurs soient pris en compte dans le cadre du recrutement, comme la parité entre les sexes ou la répartition géographique, il n'existe pas de document spécifique de « politique de recrutement ». La Direction nous a indiqué qu'il est prévu d'entreprendre des travaux de synthèse en vue de l'élaboration d'une telle politique en 2013.

145. Nous avons également observé que les systèmes de recrutement fondés sur les compétences et le questionnaire d'entretien n'ont pas été mis en œuvre à l'échelle mondiale. En conséquence, l'Organisation continue à employer des politiques et des processus de recrutement divers.

146. **Nous avons recommandé à la Direction d'élaborer sans retard une politique de recrutement harmonisée et globale, et des processus de recrutement fondés sur une approche axée sur les compétences en vue de leur mise en œuvre mondiale dans l'ensemble de l'Organisation, afin d'assurer l'homogénéité des processus de recrutement.**

Parité entre les sexes

147. Le rapport du Secrétariat au Conseil exécutif sur la stratégie de recrutement intégrant la parité entre les sexes et l'équilibre géographique (EB113/18) indiquait que l'Organisation s'efforçait d'atteindre les trois cibles fixées par l'Assemblée mondiale de la Santé :

a) pourvoir 60 % des postes au cours des deux prochaines années parmi les postes de la catégorie professionnelle et de rang supérieur, quelle qu'en soit la source de financement, pour les ressortissants de pays non représentés ou sous-représentés, notamment de pays en développement, sur la base de la formule énoncée dans la résolution WHA56.35 ;

b) engager 50 % de femmes aux postes de la catégorie professionnelle et de rang supérieur conformément à la résolution WHA56.17 ;

c) augmenter la proportion des femmes aux postes de responsabilité conformément à la résolution WHA56.17.

148. Sur la base des données présentées par HRD sur la parité, nous avons noté que le nombre de femmes aux postes de la catégorie professionnelle et de rang supérieur a régulièrement augmenté, passant de 461 (32,70 %) en 2002 à 961 (40,20 %) en 2010, mais qu'il a ensuite diminué pour s'établir à 911 en 2011 (40,00 %) puis à 845 (39,20 %) au 31 juillet 2012. Au début de la mise en œuvre de la stratégie des ressources humaines en 2010, le nombre des femmes aux postes susmentionnés était de 961 (40,20 %) contre 924 (39,50 %) en 2009. Le pourcentage a cependant amorcé en 2011 une baisse qui s'est poursuivie jusqu'au 31 juillet 2012. HRD a expliqué que cette baisse était due à la restructuration/réduction des effectifs de l'OMS au cours des deux dernières années. La représentation des femmes dans la catégorie des postes supprimés traditionnellement plus élevée au Siège que dans d'autres grands bureaux a eu une incidence sur le pourcentage global de femmes occupant des postes de la catégorie professionnelle et de rang supérieur.

149. Parmi les 114 postes de la catégorie professionnelle nouvellement pourvus en 2012 au Siège, 68 (59,65 %) ont été attribués à des candidates selon la répartition suivante.

Tableau 8
Femmes de la catégorie professionnelle au Siège (2012)

Poste	Engagement à durée déterminée	Engagement temporaire
D.1	2	0
D.2	2	0
P.6	4	0
P.5	6	7
P.4	11	12
P.3	7	13
P.2	2	2
Total	**34**	**34**

150. Sur les 34 candidates choisies pour des postes à durée déterminée de la catégorie professionnelle ou de rang supérieur, 5 ont été recrutées à l'extérieur de l'Organisation, 12 détenaient des engagements à durée déterminée, 16 des engagements temporaires, et une venait d'une autre institution/d'un autre bureau des Nations Unies. Par ailleurs, sur les 34 candidates ayant obtenu un engagement temporaire, 9 ont été recrutées à l'extérieur de l'Organisation, une détenait auparavant un engagement à durée déterminée, 2 étaient des administrateurs auxiliaires et 22 étaient précédemment titulaires d'un autre engagement temporaire.

151. L'examen des rapports de sélection pour les postes à durée déterminée a révélé que, pour la plupart des avis de vacance, les candidatures masculines étaient plus nombreuses que les candidatures féminines, dont la plupart provenaient d'ailleurs de pays surreprésentés. Une analyse des demandes

présentées dans le cadre du recrutement électronique fournit également des éléments d'appréciation à la Direction afin d'évaluer l'efficacité de la stratégie des ressources humaines pour répondre à la question de l'équité entre les sexes. Toutefois, HRD n'a pas élaboré de mesures spécifiques visant à améliorer l'équité entre les sexes, jugeant son processus de sélection implicitement favorable aux femmes.

Représentation géographique

152. Comme l'atteste la version électronique du Manuel de l'OMS, la considération dominante dans la nomination, le transfert, la mutation et la promotion des membres du personnel doit être d'assurer à l'Organisation les services de personnes qui possèdent les plus hautes qualités de travail, de compétence et d'intégrité. Toutefois, l'importance d'un recrutement effectué sur une base géographique aussi large que possible sera dûment prise en considération.

153. Notre analyse de la représentation des États Membres à l'OMS au cours de la période allant de 2003 au 31 juillet 2012 a révélé des variations à la hausse et à la baisse dans les pourcentages de représentation des États Membres pour toutes les catégories. Au 31 juillet 2012, on pouvait constater des augmentations dans trois catégories, à savoir les pays *non représentés*, les pays *se situant dans la fourchette souhaitable* et les pays *surreprésentés*, de 5,00 %, 2,08 % et 2,13 %, respectivement. Les diminutions à la fois dans la catégorie des pays *sous-représentés* et dans celle des pays *atteignant la limite supérieure de la fourchette souhaitable* s'établissaient à 33,33 %.

154. Par comparaison au niveau auquel il se situait au 31 décembre 2011, le nombre des pays non représentés est passé à 42, soit une hausse de 5,00 %, au 31 juillet 2012, alors que celui des pays sous-représentés diminuait de 2 unités, soit une baisse de 33,33 %. Le nombre des pays dans la fourchette souhaitable a lui aussi augmenté de 2 unités, soit une augmentation de 2,08 %, alors que celui des pays atteignant la limite supérieure de la fourchette souhaitable a baissé de 2 unités (33,33 %). On comptait un pays surreprésenté de plus (augmentation de 2,13 %). Au 31 juillet 2012, les 48 pays surreprésentés représentaient 24,49 % et les 42 pays non représentés représentaient 21,43 % des 196 États Membres. Les changements dans la représentation des pays sont dus à l'arrivée de nouveaux membres du personnel et au départ de membres de personnel ayant atteint l'âge de la retraite ou quitté l'Organisation.

155. HRD nous a informés qu'un certain nombre de mesures relevant de chacune des composantes du plan d'action telles que l'élaboration d'un outil de planification des ressources humaines, un système de recrutement électronique, la création de pages Web et la réalisation de missions de recrutement étaient menées à bien. Toutefois, aucun élément ne permet d'attester que le suivi de la mise en œuvre de la stratégie de recrutement et du plan d'action et leur évaluation par référence aux objectifs et aux indicateurs fixés sont effectivement assurés.

156. Nous sommes arrivés à la conclusion que la stratégie de recrutement doit être évaluée et que de nouvelles mesures pourront être proposées pour la modifier et l'appliquer s'il s'avère qu'elle ne permet pas d'atteindre les objectifs en matière de parité et de représentation géographique.

157. **Nous avons recommandé que HRD évalue l'efficacité et la pertinence de la stratégie de recrutement compte tenu de la situation actuelle à l'OMS et des objectifs en matière de parité entre les sexes et de représentation géographique équitable.**

Pourcentage de personnel à jour dans le PMDS

158. Le système de gestion et de développement des services du personnel (PMDS) sert à apprécier les services du personnel. C'est un outil dont disposent les cadres de l'Organisation pour améliorer

l'efficacité de leurs équipes. Il met l'accent sur la planification du travail en fonction des résultats attendus et sur la mise au point d'indicateurs mesurables permettant d'évaluer les résultats individuels.

159. Sous l'objectif stratégique 13 du budget programme 2012-2013 figure le résultat escompté à l'échelle de l'Organisation 13.3 « Adoption, dans le domaine des ressources humaines, de politiques et pratiques propres à attirer et fidéliser les meilleurs éléments, à promouvoir l'apprentissage et le perfectionnement du personnel, à faciliter la gestion de l'exécution des tâches et à inciter au respect des règles d'éthique ». Un des indicateurs est le pourcentage de personnel à jour dans le cycle du PMDS (base : 80 % en 2012 ; cible : 85 % en 2013).

160. L'examen des rapports établis pour 2012 révèle les taux suivants pour les différents bureaux au 5 mars 2013.

Tableau 9
Pourcentage de personnel à jour au 5 mars 2013 (temporaires compris)

Bureau	Effectif total	À jour	Taux (%)
Afrique	2 512	1 954	77,79
Asie du Sud-Est	806	504	62,53
Europe	603	282	46,77
Méditerranée orientale	943	479	50,80
Pacifique occidental	745	577	77,45
Siège	2 275	1 512	66,46
Total	**7 884**	**5 308**	**63,63**

161. Nous avons noté qu'en moyenne 63,63 % du personnel mondial était à jour, soit 16,37 points de pourcentage de moins que le taux escompté pour 2012 (80 %). Ce sont les taux du Bureau régional de l'Europe et du Bureau régional de la Méditerranée orientale (46,77 % et 50,80 %, respectivement) qui ont le plus pesé sur la moyenne. Il est néanmoins possible que les pourcentages soient plus bas encore, les rapports ayant été générés le 5 mars 2013, soit cinq jours après la date limite pour le PMDS de fin d'année.

162. **Nous avons recommandé que HRD renforce le suivi par tous les grands bureaux de la conformité au PMDS afin que tout le personnel soit évalué comme il convient.**

BUREAUX RÉGIONAUX ET BUREAUX DE PAYS

163. Durant l'exercice financier, nous avons visité deux bureaux régionaux et deux bureaux de pays. Comme pour le Siège, nous avons adopté une approche fondée sur les risques pour mener notre vérification. Ainsi, nous avons recensé les risques et examiné les activités de contrôle afin de déterminer si elles permettent de les atténuer. Nous avons ensuite formulé un certain nombre de recommandations afin de traiter les risques résiduels.

9. Bureau régional de l'Afrique

164. Notre vérification a révélé plusieurs carences dans les activités de contrôle destinées à réduire les risques financiers et administratifs. Elle a également montré que la réglementation de l'OMS n'est pas toujours respectée. Il est en particulier apparu nécessaire d'améliorer la fiabilité des comptes d'avance en établissant des rapprochements entre les soldes et en enregistrant les éléments de rapprochement.

165. Les activités de coopération financière directe étant au cœur du mandat du Bureau régional de l'Afrique, l'évaluation des risques connexes pourrait permettre de faciliter la mise en œuvre des programmes, de renforcer la capacité de prise de décisions du Bureau et de définir plus précisément les responsabilités. Une telle évaluation s'impose en raison des carences observées dans l'évaluation programmatique : retards dans la soumission des rapports sur la coopération financière directe, mauvaise évaluation des partenaires contractuels et enregistrement erroné des transactions.

166. Sur le plan des achats, il faut noter que, du fait d'une erreur de configuration du GSM, des achats de US $100 000 et plus ont été autorisés même sans l'approbation requise par la section VI.1.3 du Manuel électronique de l'OMS. Cette situation exige une intervention du Siège et impose à la Direction d'examiner régulièrement ce que produisent les systèmes afin d'en garantir le bon fonctionnement. De même, il faut revoir la politique relative aux rapports d'adjudication en vue de corriger les incohérences entre le Manuel électronique de l'OMS et le document PRT.SOP.VI.054 sur les rapports d'adjudication et la préparation des produits.

167. Des insuffisances ont également été observées dans les contrôles des stocks et des actifs : liens hiérarchiques non définis, contrôle complet assuré par un fonctionnaire sur des fonctions incompatibles, mises au rebut non autorisées et rapports ou informations incomplets.

168. Certains aspects pourraient également être améliorés dans le domaine des achats de services. Notre vérification a montré qu'il fallait faire preuve de transparence dans la sélection des partenaires contractuels et nous recommandons qu'un rapport d'adjudication comportant toutes les informations requises soit soumis dans les délais voulus. De même, nous avons préconisé le recours à différents médias, notamment le Web, pour inviter les prestataires de services intéressés à se faire connaître.

169. Parallèlement, il est conseillé d'exercer le suivi voulu afin d'éviter les irrégularités en matière de voyages, de contrôler les résultats obtenus par le personnel et de notifier dans les délais les résultats techniques et financiers aux donateurs.

170. Enfin, sur le plan de la gestion programmatique, il ressort de notre vérification qu'il faudrait réévaluer l'état d'avancement à la lumière des cibles des différents indicateurs et examiner plus particulièrement les catégories *En bonne voie*, *Compromis* ou *Sérieusement compromis* afin de vérifier la pertinence des outils de mesure utilisés.

171. **Nous avons recommandé que le Bureau régional de l'Afrique améliore ses contrôles et procédures administratifs et financiers pour les comptes d'avance, les activités de coopération financière directe, les achats (contrats de services compris), la gestion des stocks et des actifs, les voyages en mission et les rapports aux donateurs. Nous avons également recommandé à la Direction de veiller à la fiabilité et à l'exactitude des rapports sur l'avancement des programmes.**

10. Bureau régional du Pacifique occidental

172. Notre vérification a montré que, de manière générale, le Bureau régional du Pacifique occidental conduit efficacement ses activités de contrôle. Des améliorations apparaissent néanmoins possibles dans certains domaines financiers et programmatiques, comme nous allons le voir ci-dessous. Nous prenons acte des mesures immédiates prises par la Direction du Bureau en vue de mettre en œuvre les recommandations tendant à améliorer la responsabilisation et la gouvernance.

173. Concernant la gestion de la coopération financière directe, un dispositif de gestion des risques structuré au niveau régional est nécessaire pour déterminer les capacités des gouvernements, des institutions et des organismes dans la mise en œuvre des projets et la gestion financière. Ce système

servira également à planifier les programmes et à évaluer les possibilités futures. Notre vérification a également révélé des lacunes dans la surveillance et le suivi des avances des bureaux de pays non versées au titre de la coopération financière directe, y compris en vue d'examiner les raisons pour lesquelles les rapports exigés n'ont pas été établis. Cette situation a eu une incidence négative sur les affectations futures de fonds aux contreparties et sur la qualité des informations nécessaires aux fins de la prise de décisions. Il est proposé de renforcer les stratégies de surveillance en intégrant les mesures possibles au cas où les exigences d'établissement de rapports ne sont pas respectées. Il faut également respecter davantage les délais de soumission des rapports financiers et techniques sur la coopération financière directe, de sorte qu'ils remplissent correctement leurs fonctions. Notre vérification a également montré que le Système de gestion des documents d'archives (RMS) du GSM ne fournit de données complètes et actualisées ni du point de vue des rapports sur la coopération financière directe, ni en ce qui concerne les résultats des projets en question, ce qui empêche d'utiliser à bon escient les rapports thématiques.

174. Concernant les rapports aux donateurs, le Bureau régional est encouragé à coopérer avec les unités techniques, les spécialistes de la gestion des programmes et l'Unité Relations extérieures et communication (ERC) en vue d'atténuer les risques de retard dans ce domaine, qui pourraient nuire au financement futur de ses programmes et projets.

175. Notre vérification a aussi révélé que le registre des actifs fixes ne donne pas d'informations fiables sur les utilisateurs finaux effectifs, données nécessaires pour déterminer les responsabilités liées aux actifs et pour suivre efficacement les mouvements dans ce domaine. Il est donc recommandé à la Direction de vérifier physiquement les actifs afin de déterminer qui en sont les utilisateurs finaux et d'actualiser le registre des actifs fixes pour faciliter le suivi.

176. Concernant les contrats de services, le Bureau régional a choisi d'attribuer des contrats à fournisseur unique plutôt que de conclure des accords pour exécution de travaux après mise en concurrence. Cette approche pourrait être contraire au principe appliqué par l'OMS de privilégier le choix le plus économique. Il est conseillé à la Division de la gestion des programmes du Bureau régional de regrouper et d'actualiser les données existantes sur les consultants afin de pouvoir disposer d'une base de données de fournisseurs plus complète offrant un plus large choix de partenaires potentiels. Également, le système de suivi et le cadre de référence des contrats de consultants et des accords pour exécution de travaux devraient être normalisés en vue de faciliter l'évaluation des performances, socle des décisions futures.

177. **Nous avons recommandé que le Bureau régional du Pacifique occidental renforce davantage ses contrôles et procédures pour la coopération financière directe, les rapports aux donateurs, la gestion des actifs et les contrats de services.**

11. Bureau de pays de l'OMS au Ghana

178. Notre vérification a révélé plusieurs faiblesses et carences dans les activités de contrôle des aspects financiers et administratifs de l'action des bureaux de pays, et montré que ces activités ne respectent pas la réglementation de l'OMS.

179. Concernant la gestion des actifs fixes, nous avons noté que six véhicules motorisés avaient été sortis prématurément des stocks. La réintégration de cette somme au solde des actifs fixes permettra d'étayer l'avis de la Direction concernant l'exhaustivité et l'intégrité des informations communiquées. Dans l'intervalle, la suppression des éléments de faible valeur devrait également améliorer la fiabilité du registre des actifs fixes.

180. Notre vérification a aussi révélé des pertes de US $14 900 imputables à l'expiration des contributions. Pour assurer le meilleur usage des contributions et éviter qu'elles expirent ou qu'elles ne soient pas utilisées, nous avons proposé que la Direction élabore son projet de plan de mise en œuvre sur la base des étapes et des délais convenus, et que ce document soit assorti de stratégies adaptées de maîtrise ou d'atténuation (procédure accélérée ou hiérarchisation des activités).

181. Il semble également que la gestion des voyages en mission pourrait être améliorée, des propositions étant par exemple formulées pour répondre aux préoccupations liées à l'absence de plans de voyage approuvés et aux retards observés dans l'approbation des demandes d'autorisation. De même, des mesures ont été proposées en vue de corriger les insuffisances dans l'enregistrement des engagements au sein du Système de gestion des documents d'archives (RMS), dans le suivi des charges financières et dans la gestion des activités de coopération financière directe. Concernant plus particulièrement la coopération financière directe, notre vérification a montré qu'il fallait améliorer la soumission des rapports dans ce domaine, obtenir l'autorité requise avant la mise en œuvre des activités et corriger les incohérences des données du GSM pour les dates de signature et de lancement.

182. S'agissant de l'absence reconnue d'indicateurs, de bases et de cibles pour certains résultats escomptés dans les pays, notre vérification a montré qu'il faudrait définir quel degré de confiance la Direction peut accorder aux résultats de l'examen à mi-parcours compte tenu des carences observées.

183. **Nous avons recommandé que le bureau de pays de l'OMS au Ghana améliore ses contrôles administratifs et financiers et ses procédures en matière de gestion d'actifs, de contrats de services, de contributions, de voyages en mission, et pour les activités de coopération financière directe. Nous avons également recommandé à la Direction de fournir des indicateurs, des bases et des cibles pour certains résultats escomptés dans les pays, l'objectif étant d'évaluer plus facilement ce qui est attendu au titre de la gestion axée sur les résultats.**

12. Bureau de pays de l'OMS aux Philippines

184. Notre vérification a mis en évidence plusieurs carences dans les procédures de contrôle financier et administratif et dans l'application de la réglementation de l'OMS.

185. Concernant la gestion de trésorerie, il faut réexaminer le plafond des comptes d'avance de sorte à pouvoir les réviser à la lumière du volume des décaissements et des conditions et attentes locales. S'agissant de la gestion des stocks, les inexactitudes observées dans les soldes de stock notifiés doivent être analysées en détail avant de soumettre les données au Bureau régional à des fins de consolidation.

186. Le bureau de pays doit veiller à ce que les accords de coopération financière directe soient approuvés avant d'entreprendre les activités de projet. Il a été noté qu'un acompte de 50 % a été versé à la signature du contrat pour un projet qui n'avait pas encore débuté bien que sa date d'achèvement prévue soit passée. Cela dénote un retard important dans la mise en œuvre, qui a eu pour effet de lier les ressources de l'Organisation à des activités non engagées. La direction du bureau de pays doit s'efforcer en priorité d'améliorer le suivi de l'exécution en tenant compte de la proximité entre la date de début et la date de fin.

187. Les informations du registre des actifs fixes étaient incomplètes (concernant par exemple les amortissements constatés depuis le début de l'exercice, la valeur de liquidation, les observations sur la mise hors service, la situation géographique). Des incohérences ont également été signalées entre le registre des actifs fixes et la liste des actifs fixes pour suivi manuel (LFAAM). De plus, un élément appartenant à un autre bureau de pays a été intégré par erreur et nécessite un rapprochement et/ou un ajustement avant téléchargement vers le GSM.

188. La Direction est encouragée à accélérer la mise en œuvre des activités prévues, en particulier celles dont le taux d'exécution est faible ou nul, de sorte que les résultats souhaités soient atteints et que les fonds soient utilisés à bon escient. Il faut également mettre en place un système de coordination et de représentation entre le Bureau régional du Pacifique occidental et le Siège pour les contributions ayant fait l'objet d'une transaction directe avec le Ministère de la Santé des Philippines, afin que les écritures correspondantes soient passées rapidement.

189. Il est conseillé au bureau de pays de veiller à ce que les indicateurs de succès et les dates d'achèvement soient précisés dans le rapport sur l'exécution des tâches, dès le début des accords de services spéciaux, aux fins d'un suivi et d'une évaluation plus efficaces. Concernant les achats, il est conseillé à la Direction de contrôler que les exigences documentaires ont été totalement satisfaites avant d'enregistrer les transactions dans le GSM.

190. **Nous avons recommandé que le bureau de pays de l'OMS aux Philippines améliore ses contrôles et procédures financiers et administratifs concernant les comptes d'avance, les activités de coopération financière directe, la gestion des actifs, les contributions en nature, les accords de services spéciaux et les achats. Nous avons également recommandé à la Direction d'accélérer la mise en œuvre des activités prévues en vue de parvenir aux résultats souhaités.**

C. Informations communiquées par la Direction

191. **Pertes de numéraire :** US $2250 au total ont été passés en pertes de numéraire suite à la faillite d'une banque en République démocratique du Congo.

192. **Dépenses administratives :** trois dépenses administratives ont été passées pour un montant de US $22 273. Au Bureau régional de l'Asie du Sud-Est, il a été jugé impossible de recouvrer la somme de US $3550 qui avait été versée à la Municipal Corporation de Patna (Bihar, Inde) au titre de la coopération financière directe durant l'exercice biennal 2006-2007. C'est également le cas de deux autres concours d'un montant total de US $18 723, versé en 2008-2009 à DHS (Maharashtra) au titre de la coopération financière directe.

193. **Versement à titre gracieux :** aucun versement à titre gracieux n'a été enregistré en 2012.

194. **Cas de fraude et de fraude présumée :** la Direction a signalé deux cas de fraude, l'un en rapport au congé annuel d'un membre du personnel et l'autre à l'accès non autorisé d'un tiers au système de téléphone de l'OMS. Des enquêtes sont en cours pour chaque affaire.

D. État de la mise en œuvre des recommandations du Commissaire aux Comptes

195. Nous avons examiné la mise en œuvre des recommandations du Commissaire aux Comptes contenues dans les rapports des années précédentes. Nous avons noté que, sur 38 recommandations, 15 (40 %) ont été mises en œuvre, 21 (55 %) sont en cours d'application et 2 (5 %) ne l'ont pas été. L'**annexe A** présente une analyse détaillée de la mise en œuvre des recommandations.

196. **Nous avons demandé à la Direction de veiller à la bonne exécution des recommandations qui n'ont pas encore été appliquées.**

E. Remerciements

197. Nous tenons à remercier le Directeur général, le Directeur général adjoint, les Sous-Directeurs généraux, les Directeurs régionaux, les Directeurs au Siège, le Contrôleur financier, les représentants de l'OMS dans les pays, ainsi que leurs équipes, de leur coopération et de l'aide qu'ils ont apportée à notre personnel.

198. Nous exprimons également notre gratitude à l'Assemblée mondiale de la Santé pour la confiance qu'elle nous a accordée et pour l'honneur et le privilège qui nous sont faits de servir en tant que Commissaire aux Comptes de l'Organisation et de ses entités non consolidées.

COMMISSION DE VÉRIFICATION DES COMPTES
République des Philippines
Commissaire aux Comptes
8 avril 2013

Annexe A

ÉTAT DE LA MISE EN ŒUVRE DES RECOMMANDATIONS DU COMMISSAIRE AUX COMPTES (A64/30 ET A65/30)

N°	Recommandation	Validation par le Commissaire aux Comptes
	A64/30	
1	***Réformes de gestion*** Envisager l'adoption des recommandations contenues dans l'étude qui ont une incidence directe sur le renforcement des contrôles internes et l'amélioration de la structure hiérarchique afin d'assurer la correspondance entre les responsabilités et les pouvoirs du Contrôleur financier (paragraphe 18)	**Recommandation mise en œuvre** Avec le lancement des préparatifs concernant les modes opératoires normalisés, qui prévoient des contrôles de chacun des processus financiers, l'OMS est actuellement dans la phase initiale de ses travaux pour l'application du cadre de contrôle financier.
2	***Le point sur l'application progressive par l'OMS des normes comptables internationales du secteur public*** Appliquer le plan d'action définissant les résultats ainsi que le calendrier concernant les normes IPSAS à introduire de façon à ce que le passage aux normes IPSAS soit opéré avec effet au 1er janvier 2012 (paragraphe 24)	**Recommandation mise en œuvre** La Direction a déjà établi les états financiers au 31 décembre 2012.
3	***Gestion des recettes et des contributions*** Continuer de suivre tous les accords et d'entrer le montant correct de la contribution dans le Système afin de supprimer les incohérences (paragraphe 32)	**Recommandation mise en œuvre** Lors de notre vérification du Centre mondial de services de l'OMS au dernier trimestre de 2012, nous avons contrôlé un échantillon d'accords relatifs aux contributions via le lien d'accès à distance. Aucune incohérence concernant le montant des contributions n'a été notée.
4	Engager activement les gestionnaires de contributions dans le cycle de gestion des contributions afin que les fonds soient pleinement utilisés et que la mise en œuvre des projets ne soit pas retardée (paragraphe 37)	**Mise en œuvre en cours** Il a été noté lors de notre vérification du Centre mondial de services que le montant des contributions venant à échéance est téléchargé dans l'Intranet de l'OMS et inscrit dans une feuille de calcul électronique, méthode manuelle de suivi des contributions échues et venant à échéance. Toutefois, la recommandation n'est pas totalement mise en œuvre, en particulier pour ce qui est de la formation des gestionnaires de contributions.

N°	Recommandation	Validation par le Commissaire aux Comptes
5	Consentir des efforts sérieux pour l'examen et la réduction des créances non réglées (paragraphe 42)	**Recommandation mise en œuvre** Nous avons pris note des efforts de la Direction pour réduire les créances non réglées. Lors de nos prochaines vérifications, nous nous pencherons encore sur l'efficacité du recouvrement dans le cadre de l'examen de la performance financière.
6	Continuer d'examiner régulièrement les recettes non imputées et prendre des mesures appropriées pour les appliquer en temps voulu (paragraphe 45)	**Recommandation mise en œuvre** Il n'y avait que 50 recettes non imputées s'élevant à US $5,9 millions au 31 décembre 2012. Il a été validé que 16 recettes non imputées ont été appliquées en janvier et en février 2013. Lors de nos prochaines vérifications, nous reprendrons l'examen des recettes non imputées, dans le cadre du processus de validation.
7	***Comptes bancaires, trésorerie et avances*** Établir les états d'apurement pour tous les comptes bancaires au cours du mois suivant celui auquel ils se rapportent et s'efforcer de rapprocher les soldes non réglés depuis longtemps (paragraphe 51)	**Mise en œuvre en cours** Il a été rédigé un rapport présentant la situation de 621 comptes bancaires au regard de l'apurement. Il a été noté lors de notre vérification que les états d'apurement n'ont pas été établis pour deux comptes et que 10 comptes n'ont pas été apurés.
8	Respecter strictement toutes les procédures relatives au dépôt et aux opérations de trésorerie (paragraphe 53)	**Mise en œuvre en cours** Notre vérification a mis en évidence le non-respect de certaines procédures.
9	Apurer jusqu'à ce jour les postes non apurés dans le compte d'avance électronique et apporter les améliorations nécessaires au système dans les plus brefs délais (paragraphe 57)	**Mise en œuvre en cours** Nous avons noté des améliorations en ce qui concerne l'apurement du compte d'avance électronique mais des efforts supplémentaires restent toutefois nécessaires pour les Bureaux régionaux de la Méditerranée orientale et de l'Afrique.
10	***Achat*** Définir des lignes directrices claires pour qu'il ne soit donné suite aux demandes d'exemption que dans des circonstances exceptionnelles ; que le Système mondial de gestion apporte des informations définitives et des assurances selon lesquelles toutes les exemptions sont conformes aux règles et aux dispositions énoncées ; que l'exigence des trois offres soit respectée ; et que la participation d'experts extérieurs à la procédure d'achat puisse être envisagée (paragraphe 62)	**Mise en œuvre en cours** Nous avons noté que le Contrôleur financier avait publié une note d'information en juillet 2012 pour renforcer cette exigence. Le Centre mondial de services a également ajouté de nouveaux critères sur la validation de l'enregistrement des services. Toutefois, cela est effectué en dehors du Système mondial de gestion.

N°	Recommandation	Validation par le Commissaire aux Comptes
11	***Gestion des stocks*** Renforcer les contrôles internes concernant l'enregistrement, l'évaluation, la vérification matérielle et le dépôt des articles pour mettre en place un système efficace de gestion des stocks (paragraphe 70)	**Mise en œuvre en cours** Notre vérification a mis en évidence une erreur dans l'établissement du coût des stocks due au fait que le coût moyen pondéré adopté dans les normes IPSAS n'a pas été respecté. Par ailleurs, des travaux sont en cours pour affiner les modes opératoires normalisés correspondants.
12	***Coopération financière directe*** Respecter les dispositions stipulées dans le Manuel de l'OMS et les conditions générales relatives aux accords lors de la conclusion d'accords de coopération financière directe (paragraphe 72)	**Mise en œuvre en cours** Les modes opératoires normalisés concernant le traitement de la coopération financière directe (FIN.SOP.XVI.001) ont été rédigés. Nous avons noté que le rapport Discoverer du Système mondial de gestion « WHO FIN-DFC Monitoring Report FNM Version Workbook Overdue » ne comporte pas les informations exhaustives permettant un suivi. La Direction est convenue d'améliorer ce rapport. Partant, les bureaux régionaux et de pays effectuent un suivi manuel des activités de coopération financière directe sous leur responsabilité.
13	***Avances à des membres du personnel*** Renforcer les efforts consentis pour suivre et solder les avances sur le traitement afin d'assurer le respect des dispositions du Manuel de l'OMS (paragraphe 75)	**Mise en œuvre en cours** Nous avons noté qu'un nouveau rapport sur les comptes personnels dans le Système mondial de gestion a été établi pour améliorer le processus de recouvrement à la suite de transactions concernant les traitements et les voyages. La conversion des données nécessaire est presque achevée.
14	Réexaminer et renforcer les contrôles internes concernant les versements au titre du traitement afin d'éviter le versement de montants excessifs (paragraphe 77)	**Mise en œuvre en cours** Les travaux se poursuivent avec la mise en place de mesures plus strictes pour limiter le risque de verser au personnel des montants excessifs.
15	Renforcer le mécanisme de contrôle interne pour sanctionner et suivre les avances aux membres du personnel (paragraphe 81)	**Mise en œuvre en cours** Nous avons noté la mesure prise par la Direction pour régler les avances par le biais des traitements, ce qui nécessite l'enregistrement d'un programme de recouvrement obligatoire.
16	***Services de contrôle interne*** Mettre à jour le Règlement financier pour inclure la gestion des risques dans les attributions du Bureau des services de contrôle interne afin de lui confier un mandat clairement défini (paragraphe 86)	**Mise en œuvre en cours** Cette question a été soulevée avec le Directeur général et la mise à jour qui s'y rapporte figure avec les autres mises à jour proposées du Règlement financier concernant le fond.

N°	Recommandation	Validation par le Commissaire aux Comptes
17	Réévaluer les ressources financières du Bureau des services de contrôle interne compte tenu du développement des activités de l'Organisation, des attentes de la Direction et des attributions supplémentaires confiées au Bureau (paragraphe 91)	**Recommandation mise en œuvre** Le Directeur général a approuvé une proposition visant à renforcer les ressources des services de contrôle interne. Trois postes supplémentaires ont été pourvus en 2012 pour assurer la vérification et les enquêtes, tandis que la création de quatre autres postes est prévue pour 2013.
18	Réexaminer la dotation en personnel du Bureau des services de contrôle interne à différents niveaux, compte tenu du champ plus large des activités et des attentes accrues de la Direction en matière de contrôle (paragraphe 96)	**Recommandation mise en œuvre** Il a déjà été entrepris un examen et une analyse de la décentralisation des activités des services de contrôle interne.
19	Faire le point de la situation sur les mesures prises au sujet des recommandations acceptées concernant le rapport d'auto-évaluation (paragraphe 110)	**Mise en œuvre en cours** Nous avons noté que les services de contrôle interne continueront d'examiner les recommandations formulées lors de l'évaluation précédente et en tiendront compte pour préparer la prochaine évaluation périodique prévue en 2012-2013.
	A65/32	
20	***Questions financières*** Réexaminer la question des créances non réglées et, si nécessaire, prendre des mesures pour passer les contributions irrécouvrables par profits et pertes (paragraphe 16)	**Recommandation mise en œuvre** Lors de notre vérification, il a été noté que des créances de l'ex-Yougoslavie d'un montant de US $5 532 592 avaient été passées par profits et pertes. Une provision pour créances douteuses a été fournie pour les comptes ayant une créance non réglée depuis plus de 365 jours.
21	Poursuivre les efforts jusqu'à l'adoption d'un cadre de gestion des risques institutionnels (paragraphe 24)	**Mise en œuvre en cours** Des mesures supplémentaires ont déjà été prises par la Direction. La mise en œuvre de la gestion des risques institutionnels à l'OMS est en cours.
22	Créer dans les plus brefs délais un conseil de gouvernance des technologies de l'information composé de représentants de la Direction générale (paragraphe 26)	**Recommandation mise en œuvre**
23	***Contrôle budgétaire et utilisation des fonds*** Effectuer des examens périodiques afin de veiller à une utilisation optimale des allocations budgétaires (paragraphe 30)	**Recommandation mise en œuvre** Nous avons noté que des examens sont effectués tous les mois par les bureaux régionaux et les Groupes du Siège, et que les résultats sont présentés chaque mois sous forme de synthèse dans le compte rendu de la gestion financière du Département Planification, coordination des ressources et suivi des résultats.

N°	Recommandation	Validation par le Commissaire aux Comptes
24	***Charges financières*** Assurer le suivi nécessaire pour garantir la réception des produits ou services à livrer et ainsi liquider les charges financières dans les meilleurs délais (paragraphe 33)	**Mise en œuvre en cours** Cette question n'a pas été prise en compte dans les évaluations de contrôle du Centre mondial de services de l'OMS effectuées en 2012, ni dans la vérification des états financiers en 2012, parce qu'elle nécessite un examen technique approfondi. Nous avons noté les mesures prises par la Direction ; la validation sera effectuée à la prochaine évaluation.
25	***Apurement des comptes bancaires*** Prendre les mesures voulues pour mettre en place un système d'examen et de notification permettant de garantir que les apurements bancaires sont exacts et faits en temps utile (paragraphe 36)	**Recommandation mise en œuvre**
26	***Comptes d'avance*** Renforcer les contrôles internes afin de veiller à recevoir à temps les rapports mensuels des responsables et d'éviter autant que possible que les soldes ne soient supérieurs au plafond fixé (paragraphe 39)	**Recommandation mise en œuvre** Au 31 décembre 2012, cinq des 270 comptes d'avance des bureaux de pays n'étaient pas totalement apurés. La Direction travaille activement pour apurer ces cinq comptes restants. Elle a mis en évidence les apurements et a signalé que seul un compte n'était pas apuré au moment de l'audit.
27	***Achats dans les bureaux régionaux et les bureaux de pays*** Respecter les dispositions du Manuel de l'OMS relatives aux achats (paragraphe 44)	**Recommandation non mise en œuvre** L'achat de marchandises d'une valeur de US $100 000 n'a pas été approuvé à cause d'une erreur de configuration du système dans la matrice d'approbation prévue dans le GSM pour le Bureau régional de l'Afrique. En raison d'une divergence entre les modes opératoires normalisés pour les achats et la version électronique du Manuel de l'OMS en ce qui concerne la publication du rapport d'adjudication requis pour l'achat de marchandises évaluées à US $25 000 et plus, le rapport d'adjudication n'a pas été publié par le Bureau régional de l'Afrique pour les marchandises achetées par le biais du catalogue électronique.

N°	Recommandation	Validation par le Commissaire aux Comptes
28	***Gestion des actifs et des stocks*** Renforcer les contrôles internes concernant l'enregistrement, l'évaluation, la vérification matérielle et le dépôt des articles (paragraphe 47)	**Mise en œuvre en cours** Lors de la vérification du Bureau régional de l'Afrique, il a été noté que l'approbation du sous-comité du programme requise pour l'élimination des actifs fixes faisait défaut dans neuf bureaux de pays de la Région africaine. L'état des actifs fixes enregistrés dans les 46 bureaux de pays de la Région africaine n'a été notifié à l'Unité chargée de la gestion des actifs au Bureau régional qu'à la fin de l'année ; il comprend le certificat annuel concernant les actifs fixes, le récapitulatif des actifs fixes par catégorie d'actifs et la notification des équipements manquants/volés. Toutefois, les registres des actifs fixes des bureaux de pays, qui devraient permettre de confirmer la validité des certificats, n'ont pas été communiqués à l'Unité ni examinés par celle-ci.
29	***Avances à des membres du personnel*** Poursuivre le renforcement des contrôles internes pour le recouvrement des avances accordées aux membres du personnel (paragraphe 51)	**Mise en œuvre en cours** D'après les données communiquées par le Bureau régional de l'Afrique, des recouvrements sont actuellement réalisés au moyen de la suspension et de l'annulation du versement de traitements. Les avances sur traitement qui doivent être versées à 20 membres du personnel qui ne sont pas en activité d'après le registre du personnel pour janvier 2013 doivent être examinées et éventuellement annulées. Au 31 décembre 2012, le montant net des avances sur salaire (compte 145006) et des traitements correspondants suspendus (compte 211151) ou annulés (compte 211152) était de US $132 231,23. La mise en œuvre de cette recommandation fera l'objet d'un suivi lors des prochaines évaluations des bureaux de pays.
30	***Système mondial de gestion*** Analyser l'impact/les risques de chaque modification des processus/tâches/contrôles avant d'y procéder (paragraphe 59)	**Recommandation mise en œuvre** Un Conseil chargé de la supervision des modifications est mis en place dans le cadre de la mise à niveau du GSM pour gérer et contrôler toutes les améliorations en cours demandées pour R11 ainsi que tout projet relatif aux modifications.
31	Revoir les motifs qui justifient la poursuite de l'utilisation des « Pages blanches » et des autres anciens systèmes dans le cadre du Centre mondial de données (paragraphe 69)	**Recommandation non mise en œuvre** La Direction a fait observer que la fourniture de services n'est pas couverte par le GSM.

N°	Recommandation	Validation par le Commissaire aux Comptes
32	Examiner régulièrement les demandes de service afin de veiller à ce qu'elles soient dûment attribuées (paragraphe 78)	**Mise en œuvre en cours** Nous avons noté l'achèvement des travaux préparatoires pour l'examen régulier et l'attribution des demandes de service par le Bureau mondial d'assistance en 2013.
33	Examiner de manière cohérente l'évaluation de l'efficacité, le dernier catalogue de services et les rapports techniques mensuels pour l'adoption des résultats essentiels et des cibles (paragraphe 82)	**Recommandation mise en œuvre** Sur la base de notre vérification du Centre mondial de services, des résultats essentiels pour le catalogue de services ont été consignés dans les rapports mensuels et trimestriels. Le catalogue de services publié en avril 2012 sera mis à jour en mars 2013.
34	Envisager la possibilité de déplacer le centre secondaire/de récupération des données hors de Genève (paragraphe 89)	**Mise en œuvre en cours** Nous avons noté qu'un essai de programme intégré de récupération des données a été effectué avec succès le 29 septembre 2012.
35	Appliquer dans les plus brefs délais les accords sur la qualité de service passés avec WIPRO (paragraphe 95)	**Recommandation mise en œuvre** Nous avons noté que les accords sur la qualité de service sont en vigueur depuis juin 2012 et que leur mise en application fait l'objet d'un suivi.
36	Examiner et valider les rapports du Centre international de Calcul des Nations Unies (CIC) relatifs à la qualité des services (paragraphe 97)	**Mise en œuvre en cours** Le principal responsable a déjà commencé les travaux et le CIC en donnera les résultats à la réunion du Comité de gestion en avril 2013.
37	Collaborer étroitement avec le Bureau régional des Amériques pendant le développement du progiciel de gestion intégré afin que le transfert des données détaillées du Bureau régional soit plus rapide (paragraphe 99)	**Mise en œuvre en cours** La Direction s'est engagée à travailler en étroite collaboration avec le Bureau régional des Amériques pendant le développement de son projet de progiciel de gestion intégré.
38	Suivre de près l'application de la mise à jour technique afin de veiller à ce qu'elle soit achevée bien avant la date butoir de novembre 2013 (paragraphe 102)	**Mise en œuvre en cours** La mise à niveau technique R12 du GSM devrait être effectuée le 1er mai 2013.

= = =