



Rapport du vérificateur intérieur des comptes

1. Le Bureau des services de contrôle interne transmet ci-après à l'Assemblée de la Santé, à titre d'information, son rapport annuel pour l'année 2008.
2. La Règle XII des Règles de Gestion financière – Vérification intérieure – définit le mandat du Bureau des services de contrôle interne. Le paragraphe 112.3.e) de la Règle XII prévoit que le Bureau soumet chaque année au Directeur général un rapport succinct sur ses activités, y compris leur orientation et leur portée, ainsi que sur les progrès de la mise en oeuvre des recommandations. Il est également stipulé que le rapport est soumis à l'Assemblée de la Santé en même temps que les observations jugées nécessaires.
3. Le Bureau exécute une activité indépendante et objective de contrôle et de consultation destinée à optimiser et à améliorer les opérations de l'Organisation. Au moyen d'une approche systématique et méthodique, il aide l'Organisation à réaliser ses objectifs en évaluant les processus de gestion des risques, de contrôle et de gouvernance, et en améliorant l'efficacité. Il est chargé d'enquêter sur les allégations concernant des irrégularités et met en oeuvre la fonction d'évaluation de l'Organisation. Le Bureau est habilité à accéder sans restriction, librement et rapidement à tous les dossiers, biens, membres du personnel, opérations et fonctions de l'Organisation qui, selon lui, ont un rapport avec la question qu'il examine. Au cours de l'année 2008, aucune limite n'a été fixée aux activités du Bureau dans l'exercice de ses fonctions.

CHAMP D'ACTION

4. Le Bureau considère le risque comme la possibilité de voir survenir un événement influençant la réalisation des objectifs. On évalue le risque en fonction de l'effet qu'est susceptible d'avoir un événement et de la probabilité de voir survenir cet événement. L'ordre de priorité est fixé par le Bureau pour ses activités sur la base d'un examen méthodique des risques qui sert de fondement à la planification du travail lors de ses engagements.
5. Alors que certains projets de vérification se limitaient à des objectifs très précis, le champ du travail consistait à évaluer si le réseau des processus de gestion des risques, de contrôle et de gouvernance, tel qu'il est conçu et appliqué par la direction de l'Organisation, est adéquat et fonctionne de manière à atteindre les buts spécifiques fixés. A cet égard, il s'agit d'assurer que : a) les risques sont définis, évalués et gérés ; b) l'information financière, gestionnaire et opérationnelle est exacte, fiable et obtenue rapidement ; c) les mesures prises par le personnel sont conformes aux règlements, aux règles, aux politiques, aux normes et aux procédures de l'OMS ; d) les ressources sont obtenues de manière économique, utilisées de façon rentable et protégées de manière satisfaisante ; e) les programmes et les plans sont exécutés et les objectifs atteints ; et f) le processus de contrôle de l'Organisation favorise la qualité et une constante amélioration.

6. A la fin de chaque vérification, un rapport détaillé a été établi et des recommandations formulées à l'intention de la direction pour contribuer à gérer les risques, à maintenir des contrôles efficaces et à assurer une bonne gouvernance au sein du Secrétariat. Les points principaux concernant chaque vérification sont présentés ci-dessous.

GESTION DU BUREAU

7. Dans la conduite de ses travaux, le Bureau applique les normes internationales de pratique professionnelle de la vérification intérieure promulguées par l'Institut des Auditeurs internes et adoptées pour l'ensemble du système des Nations Unies.

8. Le Bureau relève directement du Directeur général et, à la fin de l'année, comptait 17 postes.

9. Les ressources humaines disponibles sont affectées en fonction des priorités du Bureau. Des situations à haut risque exigeant des enquêtes sur les irrégularités, qui se présentent inopinément, peuvent détourner ces ressources des priorités précédemment définies. Le Bureau doit donc établir des priorités pour les activités prévues, puis procéder à des ajustements afin de tenir compte des tâches imprévues qui peuvent lui être confiées.

10. Hormis les frais occasionnés par les ressources humaines, le Bureau encourt, dans l'exercice de son mandat, des frais liés aux voyages, aux consultants et aux fournitures nécessaires. En 2008, les fonds alloués au Bureau ont été suffisants pour couvrir les dépenses nécessaires ; aucune activité n'a dû être différée par manque de fonds.

11. Le Bureau entretient des contacts réguliers avec le Commissaire aux Comptes de l'Organisation pour coordonner le travail de vérification et éviter tout chevauchement. Le Bureau fournit systématiquement au Commissaire aux Comptes un exemplaire de tous les rapports de vérification intérieure et d'évaluation.

ACTIVITES DE VERIFICATION

Bureaux régionaux et de pays

12. **Bureau du représentant de l'OMS, Yaoundé.** La vérification a permis de déterminer si les risques associés aux domaines financier et administratif ont été identifiés et atténués grâce à la structure de contrôle. Des insuffisances notables ont été mises en évidence dans l'efficacité des processus de gestion des risques et il a été recommandé de renforcer les contrôles internes. L'étude a révélé des lacunes sur le plan du contrôle liées au suivi des avances pour coopération financière directe et un nombre excessif de paiements en liquide a été enregistré. Des insuffisances en matière de contrôle interne ont également été relevées dans la répartition des tâches et dans les procédures d'appel d'offres et d'adjudication dans le domaine des achats. Des cas de violation des dispositions relatives à la délégation des pouvoirs ont par ailleurs été constatés. Enfin, le bureau de pays a pris des engagements de dépenses et effectué des paiements sans documentation d'appui suffisante, et les contrôles de l'inventaire et des dépenses diverses ont été jugés inefficaces.

13. **Bureau du représentant de l'OMS, Dhaka.** La vérification intégrée des résultats et des opérations a permis de constater que le bureau de pays a été actif et productif. L'appui opérationnel a été suffisant pour mettre en oeuvre les programmes, mais certains contrôles des finances, du personnel

et des technologies de l'information doivent être renforcés. La stratégie de coopération avec le pays est alignée sur le plan national de santé et le budget programme 2008-2009, mais le budget du bureau est axé sur les activités ordinaires et ne met pas suffisamment l'accent sur l'assistance technique stratégique et sur l'appui à l'élaboration des politiques. Le bureau de pays a adapté le budget programme pour tenir compte de grands projets financés par des donateurs sans modifier les indicateurs et les cibles existants. Les compétences au sein du bureau ont été jugées adéquates, à l'exception du personnel travaillant dans les domaines de la santé de l'enfant et de l'adolescent, et du VIH/sida. Les équipes de projet ont créé différentes antennes à Dhaka, chacune étant dotée de son propre personnel technique et administratif, lesquelles pourraient être mieux organisées si les programmes étaient regroupés par Groupe organique. L'absence de fonds pour financer des programmes prioritaires a été masquée par une augmentation de 43 % du financement extrabudgétaire au cours de l'exercice biennal 2006-2007, due essentiellement à la mobilisation de fonds destinés à cinq programmes. Bien que les plans prévoient un doublement des contributions volontaires pour l'exercice 2008-2009, seuls environ 60 % des fonds avaient été recensés au moment de la vérification. Des inexactitudes ont été constatées dans le rapport d'évaluation pour l'exercice 2006-2007, imputables à des estimations erronées, une mauvaise compréhension de la terminologie employée dans l'évaluation, une absence de liens entre les résultats escomptés et les réalisations obtenues, et à l'absence d'examen collégial par le personnel technique.

14. **Bureau du représentant de l'OMS, Lilongwe.** La vérification a porté essentiellement sur les contrôles internes qui permettent d'atténuer les risques associés aux finances et à l'administration, et a recommandé de renforcer ces domaines afin de réduire les risques existants. L'étude a révélé des insuffisances liées aux délais de mise en oeuvre et de reprogrammation des activités. Les contrôles des procédures d'achat mises en place par le Ministère de la Santé, ainsi que les procédures d'appel d'offres et d'adjudication ont été inefficaces. Les contrôles des procédures d'inventaire et des dépenses diverses n'ont pas été efficacement mis en oeuvre, et les engagements de dépenses ont été pris et les paiements ont été effectués sans documentation d'appui suffisante. Enfin, il a été noté que les règles et règlements de l'OMS devaient être dans l'ensemble mieux respectés.

15. **Bureau du représentant de l'OMS, Pretoria.** Cette vérification intégrée des résultats et des opérations est le premier contrôle effectué depuis le changement de statut du bureau de pays en 2005, qui était auparavant un bureau de liaison, et l'entrée en fonction du représentant en 2007. Lorsque l'examen a été mené, la stratégie de coopération avec le pays était en cours d'élaboration, mais la capacité du bureau de pays à mettre en oeuvre des activités s'est vue limitée par l'absence d'une collaboration étroite avec le Département national de la Santé. Malgré des progrès enregistrés depuis l'entrée en fonction du représentant, la réalisation des résultats escomptés reste exposée à certains risques, au nombre desquels figurent notamment une expérience technique insuffisante, en particulier l'absence d'un fonctionnaire chargé du VIH ; l'instabilité des contrats du personnel en raison d'un manque de fonds ; ainsi qu'une capacité inadaptée à répondre aux demandes concernant l'organisation par le Bureau régional de l'Afrique et par le Siège d'un grand nombre d'évacuations médicales, de conférences et de séances de formation en Afrique du Sud.

16. **Bureau régional de l'Europe.** La vérification visait à évaluer les processus de gestion des risques et les procédures opérationnelles dans certains domaines de la Division de l'Administration et des Finances ; à examiner les exigences en matière de contrôle interne pour préparer la mise en oeuvre du Système mondial de gestion ; et à suivre la mise en oeuvre de recommandations formulées à l'issue de vérifications précédentes. Il a été constaté qu'il fallait améliorer la mise en oeuvre des procédures de contrôle et les faire respecter plus uniformément. Les résultats de l'étude ont indiqué que le Bureau régional devait veiller à ce que les transactions financières du bureau de terrain soient reçues et comptabilisées en temps voulu dans les rapports des comptes d'avance ; renforcer les contrôles d'accès au système ; et faire davantage respecter les politiques et les procédures concernant

l'approbation et le contrôle des factures. Le suivi a montré que la plupart des recommandations formulées à l'issue de précédentes vérifications avaient été mises en oeuvre. Il faudrait établir les rapports financiers de manière plus rationnelle et efficace, et la notification des résultats pour les dépenses et le budget devrait être placée sous la responsabilité de l'unité des finances. Enfin, l'unité des technologies de l'information et de la communication devrait renforcer le suivi des composantes essentielles en matière de technologie de l'information et des procédures indispensables à la poursuite des activités.

17. **Bureau régional de la Méditerranée orientale.** Il a été déterminé si les processus de contrôle et de gestion des risques du Bureau régional avaient permis d'identifier, d'analyser et d'atténuer efficacement les risques dans les domaines du budget, des finances, des ressources humaines, des achats et des technologies de l'information. Il a été conclu qu'il fallait renforcer les procédures de contrôle en vigueur pour atténuer certains des principaux risques. Le risque résiduel atteignait un niveau excessif dans les domaines de la coopération financière directe et des ressources humaines. D'autres risques recensés concernaient la réception et la comptabilisation tardives des transactions financières des bureaux de pays, ainsi que les carences du contrôle des dépenses. Il a en outre été indiqué qu'il fallait renforcer les procédures concernant l'unité des technologies de l'information et mieux faire respecter les politiques et les procédures de l'OMS en matière de recrutement, d'achats et de services contractuels. Enfin, il a été noté que six recommandations d'une vérification précédente qui, selon les informations obtenues, avaient été appliquées n'ont en fait pas été pleinement mises en oeuvre.

18. **Groupe VIH/sida, tuberculose et paludisme du Bureau régional de l'Asie du Sud-Est.** La vérification des résultats a révélé que les activités du Groupe organique conciliaient un travail normatif et un appui aux pays de la Région de l'Asie du Sud-Est. Les activités sont adaptées aux besoins des Etats Membres et les unités ont établi une collaboration régionale efficace. La vérification a également révélé que le Groupe pouvait améliorer son efficacité en alignant le rôle de supervision du coordonnateur et des conseillers régionaux sur les pratiques de gestion actuelles. Il a été recommandé d'étendre les responsabilités conférées au Directeur régional concernant l'approbation des plans de travail au Directeur et au coordonnateur du Département, et de transférer le poste vacant de fonctionnaire administratif chargé des programmes de l'unité VIH/sida sous la responsabilité du Groupe organique. Etant donné qu'elle soutient les activités du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, l'OMS se trouve dans une position stratégique lui permettant d'influer sur les investissements du Fonds et de fournir un appui technique. Toutefois, cette situation fait courir de nouveaux risques à l'OMS, lesquels doivent être maîtrisés. On a recensé des problèmes de capacité et de ressources liés à la collaboration accrue entre les bénéficiaires de subventions accordées par le Fonds et les bureaux régionaux et de pays de l'OMS. Il a été recommandé que le Groupe examine, sur le plan technique et administratif, le contenu des contrats proposés entre les bureaux de pays de l'OMS et les bénéficiaires de ces subventions accordées par le Fonds.

19. **Bureau du représentant spécial du Directeur général dans la Fédération de Russie.** La vérification visait à évaluer les processus de gestion des risques et les contrôles exercés dans les domaines financier et administratif. Il a été conclu que l'on pouvait raisonnablement garantir que les risques étaient reconnus et que l'environnement de contrôle général permettait d'atténuer les risques matériels. Toutefois, il convient de faire mieux respecter les procédures de contrôle en vigueur. Malgré des progrès constatés en 2008, le bureau de pays devrait renforcer ses contrôles pour veiller à ce que la documentation d'appui des paiements des comptes d'avance soit complète. La vérification a souligné les possibilités d'amélioration au niveau des opérations et des procédures, en particulier : veiller à ce que la documentation figurant dans les dossiers de sélection du personnel et dans les rapports d'adjudication concernant les accords pour exécution de travaux soit complète ; effectuer plus rapidement les demandes de voyage ; réduire le nombre de paiements en liquide ; améliorer la

répartition des tâches dans les domaines de l'administration et des finances ; établir un inventaire complet ; et mettre en oeuvre des procédures sécurisées de sauvegarde informatique.

20. **Centre OMS pour le développement sanitaire, Kobe (Japon).** La vérification avait pour objet d'évaluer les processus de gestion et de contrôle des risques dans certains domaines de l'administration et de l'appui informatique. Les résultats de l'étude ont révélé que les procédures devaient être renforcées. Les risques doivent être atténués dans les domaines du traitement des comptes d'avance, des achats et des ressources humaines. Il a été constaté que les tâches n'étaient pas correctement réparties au sein de l'administration du Centre, et des insuffisances au niveau des procédures opérationnelles de l'unité des technologies de l'information ont été notées. Enfin, il faudrait mieux faire respecter les politiques et les procédures de l'OMS concernant la sélection et le recrutement du personnel, les accords pour exécution de travaux, ainsi que les achats, de même que les conditions fixées dans le mémorandum d'accord conclu entre le Centre et les partenaires financiers locaux (groupe de Kobe).

21. **Sécurité du personnel dans les Régions.** La sécurité du personnel est essentielle. La vérification a permis de déterminer que, dans l'ensemble, les procédures en vigueur pour gérer les principaux risques sécuritaires auxquels est exposé le personnel déployé à l'extérieur du Siège étaient inadéquates. Les résultats de l'étude ont révélé que les bureaux et les véhicules de l'OMS ne satisfaisaient pas aux normes minimales de sécurité opérationnelle. Le nombre de personnels de sécurité dans les Régions n'est pas proportionnel aux risques sécuritaires réels mais dépend des fonds disponibles. On a par ailleurs constaté une absence de programmes de formation permettant d'identifier les différents besoins en formation de tous les groupes et de former ces groupes en conséquence. Enfin, il n'existe aucun mécanisme pour garantir l'octroi de ressources financières suffisantes et durables afin de répondre aux besoins sécuritaires croissants, et la transparence est limitée au niveau des coûts liés à la sécurité, ceux-ci étant répartis entre plusieurs centres de coûts.

22. **Bureau du représentant de l'OMS, Islamabad.** La vérification a porté essentiellement sur les contrôles internes qui permettent d'atténuer les risques associés aux domaines des finances et de l'administration du bureau de pays et, dans l'ensemble, leur efficacité a été jugée inadéquate. Les résultats de l'étude ont révélé que l'organisation des travaux était à l'origine de lacunes au niveau des procédures administratives, d'une mauvaise répartition des tâches et d'une inadéquation entre les compétences du personnel et les fonctions exigées. Les procédures de recrutement doivent être améliorées si l'on veut garantir la transparence du processus de sélection. Les contrôles des subventions aux dépenses locales étaient inadéquats. En particulier, il a été constaté que des avances de subvention d'au moins US \$1,8 million avaient été versées en liquide à des coordonnateurs de programme du Ministère de la Santé au lieu d'être transférées sur des comptes bancaires contrôlés par le Gouvernement. Dans un certain nombre de cas, les subventions ont été utilisées sans justification dans les états financiers, comme le prescrivent les règles de l'OMS. L'insuffisance des contrôles concernant les procédures d'appel d'offres et d'adjudication dans les domaines des achats a également été mise en lumière, ainsi que des cas de violation des dispositions relatives à la délégation des pouvoirs. Enfin, les contrôles de l'inventaire et d'autres immobilisations corporelles ont été inefficaces. L'efficacité des contrôles est essentielle au bon fonctionnement du bureau de pays.

23. **Bureau du représentant de l'OMS, Phnom Penh.** La vérification intégrée des résultats et des opérations a permis de constater que le bureau de pays participait activement au développement du secteur sanitaire, ce qui contribue ainsi à garantir sa bonne réputation. Dans l'ensemble, les procédures d'appui opérationnel, la dotation en personnel ainsi que les infrastructures étaient adaptées pour soutenir la mise en oeuvre des programmes. Toutefois, il a été noté que le plafond du budget pour 2008-2009 et les plans de travail connexes ne correspondaient pas aux réalités probables en matière de financement, et l'appui de l'OMS aux priorités nationales, à savoir la santé maternelle et les maladies

non transmissibles, reste sous-financé. Les domaines dans lesquels des améliorations programmatiques pourraient notamment être apportées sont les suivants : finalisation de la stratégie de coopération avec les pays ; mise en place d'une procédure d'examen et d'approbation des plans de travail en collaboration avec le Ministère de la Santé ; élaboration d'approches intégrées concernant de nouveaux domaines politiques ; et précision du rôle joué par le bureau dans les initiatives mondiales en faveur de la santé. Dans le contexte du Système mondial de gestion et du Centre mondial de services, plusieurs sujets de préoccupation liés aux systèmes d'exploitation et au traitement informatique ont été identifiés suite à la mise en oeuvre, lesquels ne sont pas du ressort du bureau de pays. Tant que ces problèmes ne seront pas résolus, que les processus ne seront pas stabilisés, que le Bureau régional ne fournira pas aux pays un soutien de deuxième niveau et que le Centre mondial de services ne sera pas renforcé, les programmes ne seront pas mis en oeuvre comme il se doit.

24. **Unité chargée du paludisme au Bureau régional de l'Afrique.** La vérification des résultats a révélé d'importants risques du fait de la concurrence avec d'autres entités prenant part à la lutte antipaludique, de l'absence de ressources et de procédures gestionnaires déficientes, lesquels sont susceptibles d'entraver la réalisation des objectifs du programme. Si ces risques se concrétisaient, cela pourrait affecter la capacité de l'OMS à fournir un appui aux pays en vue d'atteindre les objectifs régionaux de lutte antipaludique et remettre en question le rôle directeur qu'a assumé l'Organisation en matière d'élimination du paludisme dans la Région africaine. Le nombre croissant d'entités participant aux activités de lutte antipaludique crée un environnement difficile et concurrentiel qui affecte le potentiel du programme à parvenir à des résultats. Les activités sont financées en grande partie par des contributions volontaires, mais les niveaux de financement sont en baisse. Il n'existe ni plan d'activité stratégique à moyen terme, ni stratégie de mobilisation des ressources. La vérification a révélé que le personnel était en nombre insuffisant, que ses compétences étaient inadaptées et qu'il était mal réparti, ce qui risque de nuire à la performance. D'autres carences ont été signalées, telles que la collaboration avec les programmes et les partenaires régionaux, le suivi des programmes, et l'appui fourni par le programme de lutte antipaludique au Siège et par les unités administratives au Bureau régional. L'unité régionale chargée du paludisme et les équipes d'appui interpays ont activement appuyé les pays de la Région, mais il faudra se pencher sur les différents risques répertoriés si l'on veut que l'appui continue d'être fourni. La lutte antipaludique étant l'une des cibles fixées par les objectifs du Millénaire pour le développement, et une priorité de l'OMS, il est essentiel de remédier aux insuffisances dans la Région africaine.

25. **Bureau du représentant de l'OPS/OMS, Quito.** La vérification intégrée des résultats et des opérations a révélé que l'équipe de pays était motivée et productive. Le plan d'action biennal est aligné sur les priorités nationales en matière de santé, sur le Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement et sur les priorités institutionnelles de l'Organisation, mais aucune stratégie de coopération avec le pays n'a été élaborée pour orienter la coopération technique à moyen terme de l'Organisation avec l'Equateur. Le bureau de pays a très peu de contacts avec le Siège de l'OMS, un point faible qui limite l'appui qu'il pourrait obtenir et qui l'empêche d'échanger des informations sur des initiatives locales fructueuses. Au niveau du pays, aucune démarche n'a été systématiquement mise en oeuvre pour nouer des partenariats et mobiliser des ressources. L'expérience et les compétences des membres de l'équipe de pays étaient satisfaisantes, mais la demande croissante d'appui de la part du Ministère de la Santé dans le domaine des maladies non transmissibles et de la promotion de la santé a dépassé les capacités du bureau de pays. Le représentant a mis en oeuvre des techniques de gestion d'équipe en recourant à des groupes de travail volontaires chargés d'examiner comment améliorer la qualité (« cercles de qualité »), exemple que d'autres pays de la Région des Amériques pourraient suivre. La vérification n'a pas permis d'identifier de risques importants au niveau de l'appui opérationnel et des procédures administratives ; il a été conclu que les systèmes et l'infrastructure étaient adaptés pour appuyer la mise en oeuvre des programmes. Toutefois, le bureau

de pays doit renforcer des aspects spécifiques de l'administration du personnel, des accords de service contractuels et des finances.

Siège

26. **Tests en parallèle concernant le calcul des états de paie pour le Système mondial de gestion.** En mars 2008, le Bureau a examiné les procédures utilisées pour tester en parallèle le bon fonctionnement des calculs des états de paie dans le Système mondial de gestion. Un retard dans l'exécution des programmes de test a été constaté à l'époque, ainsi qu'un manque probable de moyens au sein de l'équipe de projet et du Centre mondial de services pour mener à bien ces programmes de façon satisfaisante avant le lancement du Système prévu en juillet 2008. Il a également été pris note des limites de l'exercice de calcul des états de paie ; il n'était pas prévu de tester le calcul des prestations auxquelles a droit le personnel, comme les allocations pour frais d'étude, les allocations pour frais divers et les indemnités de départ, et la répartition des coûts connexes liée à l'état de paie n'était pas non plus couverte. La mise en place de tests efficaces pour calculer les états de paie était fondamentale pour préparer le lancement de ce Système.

27. **Collaboration de l'OMS avec le secteur privé.** La vérification visait à examiner les politiques et les lignes directrices existantes et à évaluer dans quelle mesure elles permettent à l'Organisation de collaborer avec le secteur privé tout en gérant les risques. Si les accords de collaboration portaient auparavant sur la mobilisation des ressources, l'accent a récemment été mis sur les stratégies programmatiques visant à obtenir des résultats sanitaires. La vérification a révélé que l'Organisation devait prêter plus d'attention aux aspects politiques et stratégiques de la santé publique dans les propositions de collaboration plutôt que d'en examiner uniquement la dimension juridique. Il a par ailleurs été estimé qu'il fallait disposer de lignes directrices en matière de collaboration pour fournir un cadre permettant aux programmes de l'OMS de mettre au point des approches stratégiques pour collaborer avec le secteur privé. En outre, il faudrait se doter d'un point focal pour appuyer la valeur stratégique d'une éventuelle collaboration, lequel, après avoir reçu des avis notamment juridiques, évaluerait et gérerait les risques connexes. Il faudrait donner un nouvel élan au Comité de la collaboration avec le secteur privé. Enfin, il a été recommandé d'améliorer la notification concernant la collaboration avec le secteur privé et de travailler en plus étroite coordination interne entre les Départements concernés au sein de l'OMS.

28. **Alerte et réponse opérationnelle au Siège en cas d'épidémie et de pandémie.** La vérification a porté essentiellement sur l'équipe Alerte et réponse opérationnelle ; il a été estimé que les activités menées pour vérifier si des événements de santé publique de portée internationale allaient se produire, et intervenir dans ces cas, étaient adaptées pour atténuer les principaux risques. Il a en outre été conclu que la gestion du Centre stratégique d'opérations sanitaires JW Lee était satisfaisante. Toutefois, la vérification a révélé une interaction insuffisante avec les bureaux régionaux et au sein du Siège en ce qui concerne l'organisation des alertes, la vérification et l'action en cas d'événement. A cet égard, il faudrait établir davantage de contacts avec d'autres bureaux de l'OMS afin d'utiliser pleinement le système de gestion des événements (logiciel) et mettre en place des modes opératoires types. Il a été noté que l'on ne s'était pas suffisamment penché sur l'élaboration de stratégies tant à moyen terme qu'à long terme et qu'il fallait établir un plan pour déterminer comment l'unité devra procéder avec d'autres unités au Siège et dans les bureaux régionaux. Les bureaux régionaux et les partenaires extérieurs devraient participer davantage pour réorienter et soutenir le Réseau mondial OMS d'alerte et d'action en cas d'épidémie aux niveaux mondial et régional. Il faut aussi améliorer la gestion des stocks de médicaments, notamment d'oseltamivir, pour se préparer et intervenir en cas de flambée. La direction générale devrait s'engager pour mettre en oeuvre des recommandations qui préconisent d'améliorer les relations entre les Départements au Siège, les bureaux régionaux et les principaux partenaires extérieurs.

29. **Boutique de l'OMS au Siège.** La vérification a permis d'examiner les contrôles internes des ventes réalisées par la boutique à Genève. Dans le rapport, il était recommandé que les Editions OMS et les services de comptabilité notifient plus efficacement leurs recettes et procèdent régulièrement à un rapprochement de ces recettes et du solde de trésorerie. Par ailleurs, il faudrait renforcer le système d'inventaire par le rapprochement sur une base régulière des données d'inventaire et des comptes physiques.

30. **Couverture d'assurance mondiale.** La vérification a permis d'évaluer si la couverture d'assurance de l'OMS était dûment gérée pour protéger les biens de l'Organisation, son personnel et ses fournisseurs de service tout en utilisant les fonds à bon escient. Elle a révélé un niveau anormalement élevé de risques non atténués en raison d'insuffisances constatées dans la gouvernance générale, d'une absence de gestion des risques en bonne et due forme, et de carences de l'appui opérationnel fourni par le Système mondial de gestion. En raison de l'absence d'un véritable dispositif officiel de gouvernance et de contrôle de la couverture d'assurance ces dernières années, la performance des prestataires d'assurance n'a pas été dûment examinée et les risques autogérés ont été peu contrôlés. Aucun mécanisme décisionnel de haut niveau n'a l'objectivité nécessaire pour tester la façon dont les menaces sont identifiées, les risques évalués et les stratégies d'atténuation examinées. En outre, il n'existe pas de mécanisme permettant de contrôler la manière dont les politiques et les obligations contractuelles de l'OMS sont appliquées. L'absence d'un véritable dispositif de contrôle, et l'organisation et la structure décentralisées ont affecté la responsabilité de gestion au niveau des Groupes organiques. Les unités opérationnelles au sein des Groupes sont désormais chargées de définir les politiques, d'examiner la performance, d'évaluer les risques, de définir la couverture et de mener des activités opérationnelles, ce qui nuit à la bonne répartition des responsabilités. Le Bureau n'a pas été en mesure d'évaluer si la fonctionnalité du Système mondial de gestion, en particulier dans le domaine de la couverture d'assurance du personnel, est adaptée pour atténuer les principaux risques identifiés. Cela est dû aux incertitudes quant au niveau d'appui que le Système fournira, et quant aux délais imprévisibles dans lesquels des rapports seront disponibles pour fournir des informations contractuelles aux prestataires d'assurance et pour verser les primes. Enfin, il faudrait mieux faire respecter les politiques et procédures de l'OMS relatives au renouvellement des contrats, aux approbations par le Comité d'examen des contrats et aux clauses d'assurance prévues dans les contrats. La façon dont la couverture d'assurance institutionnelle est gérée dans son ensemble laisse sérieusement à désirer.

31. **Comptes à payer.** Fin 2008, le Bureau a mené un premier examen des comptes à régler après la mise en place du Système mondial de gestion. La direction a reconnu qu'il existait certains risques financiers et opérationnels exceptionnels et a pris des mesures pour les atténuer. Toutefois, certains risques n'ont pu être atténués compte tenu de l'ampleur des difficultés liées à la mise en oeuvre du Système mondial de gestion et du système connexe de gestion des documents d'archives, outre les problèmes rencontrés pour mettre en place le Centre mondial de services. Le Bureau a constaté un nombre inacceptable de paiements en double et de paiements tardifs pour le compte de fournisseurs et de membres du personnel. Les pertes réelles ne sont peut-être pas encore effectives, mais les efforts de recouvrement fournis au moment de la vérification étaient fragmentés. En outre, des contrôles essentiels tels que les rapprochements bancaires n'ont pas été menés depuis le 1^{er} juillet 2008, la fonction automatisée prévue à cet effet ne fonctionnant pas. Le Bureau a formulé des recommandations en vue de gérer les risques à court terme en attendant que des solutions et des améliorations indispensables soient apportées au Système mondial de gestion. La situation eu égard aux comptes à payer fait désormais courir un risque important.

32. **Allocations pour frais d'étude au Siège.** La vérification visait à déterminer si les règles et règlements de l'OMS étaient respectés pour ce qui est du paiement des allocations pour frais d'étude. Elle a porté sur les transactions traitées tant par le système d'information financière et administrative

que par le nouveau Système mondial de gestion. La vérification a révélé que les contrôles effectués au niveau du traitement des allocations pour frais d'étude dans ce Système devaient être renforcés. Il existait un niveau élevé de risques non atténués dû aux problèmes de fonctionnalité du Système, à des erreurs dans les calculs automatiques et à l'absence de production de rapports par le Système. Il a en outre été noté que soit la documentation d'appui n'était pas disponible, soit elle l'était en quantité insuffisante pour certaines transactions ; des incohérences ont également été relevées au niveau de la détermination de la base pour le calcul des droits ; ainsi que des différences dans ce que l'on considère comme des dépenses remboursables, et le versement de plusieurs trop-perçus à des membres du personnel.

EVALUATION

33. **Développement des systèmes et services de santé au Bureau régional de la Méditerranée orientale.** La mauvaise performance des systèmes de santé nationaux constitue un obstacle majeur à la mise en place d'une couverture universelle équitable des services de santé. Plusieurs initiatives mondiales en faveur de la santé, dont l'Alliance pour les vaccins et la vaccination et le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, appuient aujourd'hui le renforcement de ces systèmes. Au sein de l'OMS, le Directeur général a donné un nouvel élan à l'approche fondée sur les soins de santé primaires en vue de renforcer les systèmes de santé. Dans la Région de la Méditerranée orientale, la Division des Systèmes et Services de Santé a axé le renforcement de ces systèmes sur les principes et les valeurs fondés sur les soins de santé primaires, et est désormais en mesure, notamment sur le plan technique, de poursuivre sur sa lancée.

34. La Division a commencé à effectuer des missions conjointes pour examiner le secteur sanitaire afin d'analyser de façon détaillée la performance des systèmes de santé des pays. S'appuyant sur ces missions, la Division devrait harmoniser ses mécanismes de coordination avec d'autres programmes techniques et fournir également son appui aux différentes composantes des systèmes de santé dans les pays. Ces étapes faciliteront l'analyse stratégique permettant de déterminer les besoins des systèmes de santé dans chaque pays. Ces analyses peuvent aussi permettre de recenser les obstacles à la collaboration avec d'autres programmes de santé, et les possibilités dans ce domaine. Grâce aux fonds reçus de l'Alliance pour les vaccins et la vaccination et du Fonds mondial, la Division a travaillé en étroite collaboration avec l'unité chargée de la vaccination et des maladies à prévention vaccinale et, de manière plus soutenue, avec les unités chargées de la lutte contre le VIH/sida, la tuberculose et le paludisme. Les possibilités de collaboration stratégique dans le domaine des interventions humanitaires et d'urgence n'ont pas encore été exploitées. La Division n'a pas été en mesure de répondre favorablement à certaines demandes de collaboration émanant d'autres programmes compte tenu des capacités limitées dont elle dispose. Il n'existait aucune approche organisationnelle permettant de gérer le renforcement des systèmes de santé dans le cadre des différents programmes de santé. Le Siège, ainsi que les Régions doivent mieux coordonner leurs orientations stratégiques concernant leurs rôles et responsabilités respectifs pour chacune des composantes du système de santé afin de soutenir les pays. Le rôle du représentant de l'OMS est essentiel pour entamer un dialogue de politique générale et déterminer les possibilités de changement en matière de politique. Dans le rapport d'évaluation, il est proposé d'employer un expert principal chargé des systèmes de santé et d'utiliser une matrice fonctionnelle pour la planification au niveau des pays afin de renforcer une approche intégrée. Les bureaux de pays de l'OMS peuvent utiliser le pouvoir fédérateur de l'Organisation pour aider les ministères de la santé à assurer une coordination avec les partenaires du développement et les partenaires nationaux. Le Bureau régional doit en outre travailler avec d'autres ministères que ceux de la santé et renforcer la collaboration stratégique avec des partenaires influents.

35. Le programme du Bureau régional en matière de renforcement des systèmes de santé est confronté à un obstacle principal, en ce sens que sa capacité actuelle a déjà atteint ses limites. La Division a déjà fourni de nombreux efforts pour continuer de mobiliser des ressources tant dans la Région qu'ailleurs, mais sans grand succès. Elle doit demander l'appui du Siège et, avec d'autres Régions, élaborer une stratégie mondiale et un plan de mobilisation des ressources, faute de quoi elle ne pourra renforcer les capacités des bureaux de pays et répondre ainsi à la demande croissante des Etats Membres.

ENQUETES

36. **Bureau OMS de pays.** L'enquête a révélé qu'un membre du personnel avait entamé une procédure d'achat et sélectionné des fournisseurs parmi des entreprises sous contrôle commun, ce qui a entraîné une perte pour l'Organisation d'environ US \$150 000. Le contrat du membre du personnel n'a pas été renouvelé et le poste pour lequel il prévoyait d'être sélectionné dans une autre Région ne lui a pas été attribué.

37. **Siège.** Des accusations de comportement inadéquat ayant été prouvées, une procédure disciplinaire a été engagée, au terme de laquelle il a été conclu qu'une faute avait été commise et la décision de réaffecter le membre du personnel concerné a été prise.

38. **Bureau OMS de pays.** Le Bureau a confirmé une allégation de comportement inadéquat mettant en cause une tierce partie qui a contribué à la décision de réaffecter le membre du personnel concerné.

39. **Siège.** Le Bureau a enquêté sur des allégations faites par une entreprise soumissionnaire selon lesquelles deux membres du personnel de l'OMS avaient rejeté l'offre de cette dernière lorsqu'ils avaient examiné la technologie qu'elle proposait d'offrir. L'enquête n'a établi aucune preuve permettant de conclure qu'il y avait eu favoritisme, partialité ou préjudice causé par lesdits membres du personnel, et l'affaire a été classée.

40. **Siège.** L'enquête a permis de conclure qu'un membre du personnel de l'OMS avait faussement prétendu résider en Suisse, apparemment en vue de continuer à bénéficier du statut d'expatrié. L'enquête a établi qu'aucune somme d'argent ne lui avait été versée et que l'Organisation n'avait donc encouru aucune perte. L'affaire a été renvoyée en vue de décider si des mesures disciplinaires doivent être prises.

41. **Siège.** L'enquête a établi qu'un membre du personnel de l'OMS possédait une entreprise commerciale et avait utilisé des technologies mises au point par l'Organisation pour générer des recettes pour le compte de son entreprise. L'enquête a en outre révélé que ledit membre avait transféré de l'argent à son superviseur de l'OMS ainsi qu'à un collègue, par l'intermédiaire de son entreprise, pour des activités exercées par l'entreprise mais relevant du mandat de ces membres du personnel au sein de l'Organisation. L'enquête a révélé que le superviseur avait connaissance des activités menées par ledit membre du personnel. L'affaire a été renvoyée en vue de décider si des mesures disciplinaires doivent être prises.

SUIVI ET APPLICATION

42. Le Bureau surveille la mise en oeuvre de toutes ses recommandations pour vérifier que la direction a effectivement pris les mesures voulues ou assume le risque de ne pas les prendre. Une liste des rapports établis d'après le plan de travail pour 2008 figure en annexe et comporte des informations sur l'application. Toutes les recommandations contenues dans le plan de travail de 2007 et antérieures ont été déclarées comme ayant été mises en oeuvre, le Bureau ayant examiné le caractère effectif de cette application, et les vérifications ont été closes, sauf dans les cas mentionnés aux paragraphes ci-après. Le Bureau attire l'attention sur la prépondérance de recommandations formulées suite à des vérifications menées au Siège qui n'ont pas été mises en oeuvre comme il le fallait.

43. **Frais de téléphone au Siège.** Le rapport de vérification a été remis en janvier 2005¹ et ses recommandations ont été largement appliquées. Toutefois, comme indiqué précédemment,² le principal problème à résoudre concerne la vérification et le recouvrement des frais d'appels téléphoniques personnels effectués à partir de téléphones mobiles. Malgré certains progrès, la mise en oeuvre prévue pour 2008 n'est pas complètement achevée et d'autres mesures prévues pour 2009 ont été signalées.

44. **Unité Sécurité du personnel au Siège.** Le rapport de vérification, remis en juin 2005,³ évoquait des insuffisances dans les procédures utilisées par l'Unité Sécurité au Siège pour répertorier et atténuer les principaux risques liés à la sécurité du personnel. Le Bureau a reçu des réponses en septembre 2006 et octobre 2007 qui indiquaient que certains problèmes avaient été réglés. Toutefois, la vérification n'est toujours pas close, car certaines recommandations concernant des problèmes comme la structure de notification entre les Régions et le Siège, la responsabilité des représentants de l'OMS en matière de sécurité et l'observation de normes minimales de sécurité n'ont pas encore été appliquées. Il faudrait envisager de mettre en oeuvre en même temps ces questions et celles identifiées durant l'étude qui portent sur la sécurité dans les Régions,⁴ la sécurité du personnel étant essentielle pour l'Organisation.

45. **Programme mondial de lutte antipaludique.** Le rapport de vérification, remis en août 2006,⁵ portait sur les risques non atténués qui existaient dans les domaines administratif et financier du Département concerné. Le Bureau n'a jamais reçu aucune réponse et les demandes qu'il a ensuite formulées en vue d'obtenir un plan d'exécution sont également restées sans réponse. L'état actuel de la mise en oeuvre n'est pas connu.

46. **Bureau du représentant de l'OMS, Bagdad – Fonds fiduciaire pour l'Iraq.**⁶ En 2006, une vérification a concerné les aspects financiers et administratifs des opérations menées par l'OMS en Iraq, que le représentant de l'OMS conduit dans des conditions complexes, changeantes et difficiles. Le Bureau a reçu des réponses en décembre 2007 et en juillet 2008, qui montrent que des efforts de mise en oeuvre ont été fournis. Des informations supplémentaires ont été demandées concernant l'état de la mise en oeuvre de quatre recommandations.

¹ Voir le document A59/32, paragraphe 46.

² Voir le document A61/25 Rev.1, paragraphe 48.

³ Voir le document A59/32, paragraphe 28.

⁴ Voir le paragraphe 21 et l'annexe.

⁵ Voir le document A60/34, paragraphe 24.

⁶ Voir le document A60/34, paragraphe 16.

47. **Gestion des risques institutionnels.**¹ Le Bureau insiste sur le fait que l’OMS reste très vulnérable en raison d’une identification et d’une analyse insuffisantes des risques auxquels elle est confrontée, situation qui a été signalée pour la première fois en mai 2004. Le Groupe Administration avait tout d’abord indiqué qu’il n’était pas nécessaire de mettre en oeuvre de procédures de gestion des risques institutionnels mais a ensuite décidé d’introduire de telles procédures dans les structures gestionnaires. Toutefois, le Bureau note l’absence de tout progrès et n’a toujours pas reçu de plan d’exécution. L’absence de véritables procédures de gestion des risques est un problème fondamental.

48. **Comptes bancaires d’associations et autres entités établies par des membres du personnel de l’OMS.**² Le Bureau a reçu des informations indiquant que les recommandations visant à renforcer les contrôles concernant les comptes bancaires existants d’associations ont été appliquées. Toutefois, celles visant à élaborer des directives applicables à la création et au fonctionnement d’associations et autres entités liées à l’OMS et de leurs comptes bancaires n’ont pas été mises en oeuvre.

49. **Sélection et recrutement au Siège.**³ La vérification a permis d’évaluer le système de contrôle interne dans les domaines à plus haut risque et d’apprécier l’efficacité des fonctions de sélection et de recrutement. Le Bureau a reçu une première réponse plus d’un an après la publication du rapport de vérification. Bien qu’il ait été indiqué que des mesures avaient été prises pour mettre en oeuvre les recommandations formulées, le Bureau a estimé que nombre de problèmes n’avaient été que partiellement résolus. Il a demandé un complément d’information pour s’assurer que toutes les questions reçoivent l’attention voulue et un suivi continuera d’être assuré.

50. **Comité d’éthique de l’OMS.**⁴ La vérification a révélé des lacunes dans l’ensemble de l’Organisation en ce qui concerne le respect de ses propres politiques d’examen éthique de toutes les recherches soutenues par l’OMS et il a été recommandé de prendre des mesures d’urgence pour remédier à cette situation. Il s’agit d’une question cruciale à résoudre. Le Bureau a reçu une réponse suite à la vérification, qui indique que certaines recommandations ont été appliquées de manière satisfaisante. Toutefois, il a été signalé que d’autres recommandations étaient en cours de mise en oeuvre et la vérification se poursuivra.

51. **Facilité internationale d’achat de médicaments, UNITAID.**⁵ Une évaluation menée en décembre 2007 a révélé l’existence de risques pour l’OMS en tant qu’organisme hôte, ainsi que des risques liés aux résultats et à la transparence d’UNITAID. Le Bureau n’a pas encore reçu de réponse suite aux recommandations formulées.

52. **Programme élargi de vaccination, Bureau régional du Pacifique occidental.**⁶ La vérification a permis de constater des faiblesses dans certains aspects de la planification, de la gestion et de la mise en oeuvre du Programme qui pourraient en limiter la réussite, dans une période où les fonds sont en diminution et les activités avec les partenaires de plus en plus intégrées. Le Bureau a reçu une réponse détaillée dans les cinq mois qui ont suivi la vérification et qui a efficacement traité de plusieurs recommandations. Toutefois, il a été signalé que d’autres recommandations étaient en cours de mise

¹ Voir le document A60/34, paragraphe 28 et annexe.

² Voir le document A61/25 Rev.1, paragraphe 25.

³ Voir le document A61/25 Rev.1, paragraphe 27.

⁴ Voir le document A61/25 Rev.1, paragraphe 28.

⁵ Voir le document A61/25 Rev.1, paragraphe 29.

⁶ Voir le document A61/25 Rev.1, paragraphe 22.

en oeuvre ou que l'on manquait d'information sur l'application. Par conséquent, le Bureau continuera d'assurer un suivi concernant ces points en suspens.

53. **Bureau régional de l'Afrique, Brazzaville.**¹ Le rapport de vérification a décrit les risques administratifs et financiers auxquels le Bureau régional est exposé. Le Bureau a reçu des rapports de situation en 2008 indiquant que certains points, en particulier dans le domaine des achats, avaient été réglés. Toutefois, le dossier reste en suspens, dans l'attente d'un complément d'information sur les progrès de la mise en oeuvre de six recommandations.

54. **Evaluation de l'état de préparation en matière de contrôle du Centre mondial de services.**² La vérification a permis d'évaluer l'état de préparation en matière de contrôle avant la mise en place du Centre mondial de services ; elle a également permis d'établir un cadre de contrôle pour recenser les objectifs et les activités dans ce domaine en vue de maîtriser les risques de haut niveau. Le Bureau a reçu une réponse du Centre qui a confirmé que certains risques relevés dans le rapport de vérification affectaient actuellement ses opérations. D'importants problèmes posés par le Système mondial de gestion au cours des mois ayant suivi sa mise en oeuvre y ont également été mentionnés. Le Centre a signalé que tous les problèmes avaient été recensés, que des solutions de rechange manuelles avaient été mises en place et qu'une formation complémentaire était assurée dans l'environnement de travail. Il reste toutefois à résoudre des difficultés complexes au niveau de certains processus et le Centre devra examiner l'environnement de contrôle lorsque le Système sera stabilisé. Le Bureau continuera d'assurer un suivi pour veiller à ce que les efforts de mise en oeuvre du système de contrôles internes au Centre se poursuivent. Il est indispensable d'améliorer l'environnement de contrôle du Centre.

MESURES A PRENDRE PAR L'ASSEMBLEE DE LA SANTE

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

¹ Voir le document A61/25 Rev.1, paragraphe 23.

² Voir le document A61/25 Rev.1, paragraphe 30.

ANNEXE

RAPPORTS DE VERIFICATION, D'EVALUATION ET D'ENQUETE ET ETAT D'AVANCEMENT, 2008

Titre du rapport	Référence du paragraphe	Date du rapport	Date de clôture	Observations
VERIFICATIONS				
Bureau de pays de l'OMS, Yaoundé, Cameroun	12	26.03.2008		Le bureau a envoyé une réponse en décembre 2008 dans laquelle il a confirmé la mise en oeuvre effective de certaines des recommandations formulées. Toutefois, il lui a été demandé de fournir un complément d'information concernant cinq recommandations.
Bureau de pays de l'OMS, Dhaka, Bangladesh	13	26.06.2008		Le bureau a envoyé une réponse en janvier 2009 dans laquelle il a confirmé la mise en oeuvre effective de certaines recommandations. Il lui a été demandé de fournir un complément d'information concernant d'autres recommandations formulées.
Bureau de pays de l'OMS, Lilongwe, Malawi	14	30.04.2008		Le bureau a envoyé une réponse en janvier 2009 dans laquelle il a confirmé la mise en oeuvre effective de certaines recommandations. Toutefois, il lui a été demandé de fournir un complément d'information concernant d'autres recommandations.
Tests en parallèle concernant le calcul des états de paie	26	10.04.2008	16.04.2008	Dans une note d'information, le Groupe Administration a reconnu les risques mis en évidence par la vérification et a examiné les étapes suivantes de la procédure de tests. La vérification a été close en raison de la mise en oeuvre du Système mondial de gestion.
Bureau de pays de l'OMS, Pretoria, Afrique du Sud	15	23.05.2008		Le bureau a envoyé une réponse en décembre 2008 dans laquelle il a confirmé la mise en oeuvre effective de certaines des recommandations formulées. Toutefois, il lui a été demandé de fournir un complément d'information concernant d'autres recommandations.
Vérification des résultats concernant la collaboration de l'OMS avec le secteur privé	27	24.06.2008		Réponse non encore reçue.
Bureau régional de l'Europe	16	24.07.2008		Réponse non encore reçue.

Titre du rapport	Référence du paragraphe	Date du rapport	Date de clôture	Observations
Bureau régional de la Méditerranée orientale	17	26.08.2008		Le bureau a envoyé une réponse en octobre 2008 dans laquelle il a confirmé la mise en oeuvre effective d'un certain nombre de recommandations. Toutefois, il lui a été demandé de fournir un complément d'information concernant d'autres recommandations.
Groupe VIH/sida, tuberculose et paludisme au Bureau régional OMS de l'Asie du Sud-Est	18	29.08.2008		Le bureau a envoyé une réponse détaillée mi-janvier 2009 dans laquelle il traite de la plupart des problèmes évoqués. Toutefois, il est nécessaire d'obtenir un complément d'information avant de pouvoir terminer la vérification.
Département Alerte et action en cas d'épidémie et de pandémie, Alerte et réponse opérationnelle, au Siège	28	20.08.2008		Réponse non encore reçue.
Bureau de pays de l'OMS de la Fédération de Russie	19	14.10.2008		Réponse non encore reçue.
Centre OMS pour le développement sanitaire, Kobe, Japon	20	10.10.2008		Réponse non encore reçue.
Boutique de l'OMS au Siège	29	21.08.2008	18.02.2009	Le Bureau des services de contrôle interne a reçu une réponse détaillée qui traite de manière satisfaisante des recommandations formulées à l'issue de la vérification.
Sécurité dans les Régions	21	19.11.2008		Réponse non encore reçue.
Couverture d'assurance mondiale, Siège, Genève	30	21.11.2008		Réponse non encore reçue.
Bureau de pays de l'OMS, Islamabad, Pakistan	22	27.11.2008		Réponse non encore reçue.
Bureau de pays de l'OMS, Phnom Penh, Cambodge	23	27.02.2009		Réponse non encore reçue.
Comptes à payer – période suivant la mise en service du GSM	31	28.01.2009		Réponse non encore reçue.

Titre du rapport	Référence du paragraphe	Date du rapport	Date de clôture	Observations
Unité chargée du paludisme du Bureau régional de l'Afrique	24	<i>Projet</i>		Réponse non encore reçue.
Bureau de pays OPS/OMS, Quito, Equateur	25	<i>Projet</i>		Réponse non encore reçue.
Allocations pour frais d'étude, Siège de l'OMS	32	30.01.2009		Réponse non encore reçue.
EVALUATIONS				
Développement des systèmes et services de santé au Bureau régional de la Méditerranée orientale	33	<i>Projet</i>		
ENQUETES				
Bureau OMS de pays	36	27.02.2008	27.02.2008	Affaire classée à l'issue de l'enquête.
Siège	37	07.03.2008	01.11.2008	Réaffectation d'un membre du personnel.
Bureau OMS de pays	38	07.03.2008	06.05.2008	Réaffectation d'un membre du personnel.
Siège	39	24.06.2008	24.06.2008	Affaire classée à l'issue de l'enquête.
Siège	40	24.07.2008		<i>Affaire non encore jugée.</i>
Siège	41	25.11.2008		<i>Affaire non encore jugée.</i>
Siège	41	09.12.2008		<i>Affaire non encore jugée.</i>