



**Organisation
mondiale de la Santé**

**COMITÉ DU PROGRAMME, DU BUDGET ET DE
L'ADMINISTRATION DU CONSEIL EXÉCUTIF**
Vingtième réunion
Point 3.2 de l'ordre du jour provisoire

**EBPBAC20/3
6 mai 2014**

Rapport du Comité consultatif indépendant d'experts de la Surveillance

Le Directeur général a l'honneur de transmettre au Comité du Programme, du Budget et de l'Administration du Conseil exécutif, pour examen à sa vingtième réunion, le rapport soumis par le Président du Comité consultatif indépendant d'experts de la Surveillance (voir l'annexe).

ANNEXE

**QUATRIÈME RAPPORT ANNUEL DU
COMITÉ CONSULTATIF INDÉPENDANT D'EXPERTS DE LA SURVEILLANCE
AU COMITÉ DU PROGRAMME, DU BUDGET ET DE L'ADMINISTRATION**

MAI 2014

CONTEXTE

1. Le Comité consultatif indépendant d'experts de la Surveillance a été créé en mai 2009 par le Conseil exécutif en vertu de la résolution EB125.R1. Son mandat prévoit qu'il a pour mission de conseiller le Comité du Programme, du Budget et de l'Administration et, par l'intermédiaire de celui-ci, le Conseil exécutif, sur les questions relevant de sa compétence, à savoir :

- examiner les états financiers de l'OMS, les rapports financiers et les politiques comptables ;
- fournir des avis sur l'adéquation des contrôles internes et de la gestion des risques ;
- examiner l'efficacité des fonctions de vérification intérieure et extérieure des comptes de l'Organisation, et assurer le suivi de la mise en œuvre des conclusions et recommandations découlant des vérifications.

2. Les membres actuels du Comité consultatif indépendant d'experts de la Surveillance sont :

Nom	Date de nomination par le Conseil exécutif¹	Décision
M. Farid Lahoud (Président)	Janvier 2013	EB132(2)
M. Mukesh Arya	Mai 2013	EB133(9)
Mme Mary N'Cube	Mai 2012	EB131(4)
M. Robert Samels	Mai 2013	EB133(9)
M. Steve Tinton	Mai 2013	EB133(9)

3. M. Farid Lahoud (Liban) a été élu par le Comité pour en assurer la présidence, à la suite de l'expiration du mandat de deux ans du président sortant, Mme Marion Cowden (Nouvelle-Zélande). Le Comité consultatif indépendant d'experts de la Surveillance a remercié pour leur contribution importante à ses travaux le Président sortant (Mme Marion Cowden) et les membres du Comité sortants (M. John Fox et M. Veerathai Santiprabhob), dont le mandat a pris fin en janvier 2014.

4. Le présent rapport est le quatrième rapport annuel du Comité consultatif indépendant d'experts de la Surveillance au Comité du Programme, du Budget et de l'Administration ; il vise à récapituler les progrès des travaux du Comité sur une période de 12 mois, jusqu'à avril 2014.

¹ Date d'adoption de la décision par le Conseil exécutif.

Réunions du Comité consultatif indépendant d'experts de la Surveillance depuis le dernier rapport annuel

5. Le Comité consultatif indépendant d'experts de la Surveillance a tenu ses dixième, onzième et douzième sessions du 2 au 4 juillet 2013, du 16 au 18 octobre 2013 et du 1^{er} au 3 avril 2014, respectivement. L'ordre du jour couvrait tous les domaines relevant de la compétence du Comité, notamment : les contrôles internes de l'Organisation, les systèmes et les procédures de gestion des risques, les états financiers, les politiques comptables et les pratiques de communication d'informations, les questions de surveillance interne, la budgétisation et le contrôle budgétaire, le cadre de contrôle interne, les questions relatives à la justification comptable, le Bureau de la conformité, la gestion des risques et l'éthique, le fonds de l'Assurance-maladie du personnel, la réforme de l'OMS, la continuité institutionnelle et la récupération en cas de sinistre, les technologies de l'information et les partenariats. Comme il est de bonne règle, à chacune de ses sessions, le Comité s'est réuni en séance privée avec le représentant du Commissaire aux Comptes et le Directeur du Bureau des services de contrôle interne.

6. Tous les membres du Comité ont participé aux réunions susmentionnées.

7. Tout au long de ses réunions, le Comité a bénéficié d'un excellent appui de la direction ; il remercie le Directeur général, à titre personnel, et son équipe d'avoir fait preuve d'ouverture en communiquant des informations au Comité, de lui avoir consacré suffisamment de temps pour qu'il expose ses préoccupations et de lui avoir fourni les précisions ou les réponses nécessaires.

8. Le Comité consultatif indépendant d'experts de la Surveillance doit tenir trois autres réunions (en juillet 2014, en octobre 2014 et avril 2015) avant la réunion de mai 2015 du Comité du Programme, du Budget et de l'Administration.

INTÉGRITÉ DES ÉTATS FINANCIERS

9. Le Comité consultatif indépendant d'experts de la Surveillance a examiné avec le Commissaire aux Comptes et le Directeur financier les méthodes comptables appliquées, le caractère raisonnable des principaux jugements et la clarté des informations communiquées. Il a également rencontré le Commissaire aux Comptes, en présence et hors de la présence de la direction, pour discuter des résultats de ses examens et de la qualité globale des rapports financiers de l'Organisation.

10. Dans un souci de concision et pour faciliter la lecture, le présent rapport ne rend compte que des principales observations formulées lors des longs débats du Comité.

11. Le Comité a de nouveau fait part de son inquiétude concernant les importants passifs non financés du fonds de l'Assurance-maladie du personnel et du fonds des paiements de fin de contrat, et il a recommandé de continuer à contrôler étroitement ces deux fonds et d'établir régulièrement des rapports sur l'évolution du déficit et sur tout écart éventuel dans la réduction prévue de ce déficit. Il a également recommandé que les organes directeurs concernés prennent dûment note des conséquences de ces passifs.

12. Le Comité consultatif indépendant d'experts de la Surveillance a pris note des explications de la direction, soutenues par le Commissaire aux Comptes, concernant l'application de la norme comptable internationale du secteur public 23 relative à la comptabilisation des produits (en vertu de laquelle, en particulier, l'OMS comptabilise à l'avance les recettes correspondant aux contributions volontaires

reçues ou annoncées, en fonction des circonstances et lorsque les modalités de paiement n'ont pas été précisées par le contributeur).

13. Le Comité a également pris note des explications données au paragraphe 7 du rapport du Directeur général pour 2013,¹ qui lui avait été communiqué dans sa version finale, au sujet du fait que les états financiers sont annuels, comme l'exigent les normes comptables internationales du secteur public et l'article XIII du Règlement financier, qui a été révisé en conséquence, tandis que l'exercice budgétaire reste biennal, conformément à l'article II du Règlement financier. Le Comité n'a émis aucune réserve et n'a fait aucune observation concernant cette pratique.

14. S'appuyant sur les examens et les discussions susmentionnés et sur le fait que le Commissaire aux Comptes avait l'intention de n'exprimer aucune réserve sur les états financiers (il n'avait pas encore émis définitivement son opinion au moment où le Comité s'est réuni), le Comité n'a émis aucune réserve concernant la présentation des états financiers au Comité du Programme, du Budget et de l'Administration et à l'Assemblée mondiale de la Santé.

15. Le Comité a également demandé à recevoir : i) le rapport détaillé du Commissaire aux Comptes (qui n'était pas prêt au moment de la réunion), qui est censé couvrir les constatations et les recommandations du Commissaire aux Comptes au sujet du cadre de contrôle interne de l'Organisation ; et ii) les réponses apportées par la direction ainsi que les plans d'action, le cas échéant (ou les motifs de désaccord avec une ou plusieurs recommandations).

GOVERNANCE ET SITUATION FINANCIÈRE DU FONDS DE L'ASSURANCE-MALADIE DU PERSONNEL

16. Le Comité a reçu des informations sur la gouvernance, le rendement des placements et la situation financière du fonds de l'Assurance-maladie du personnel.

17. Le Comité considère le fonds de l'Assurance-maladie du personnel, et son impact sur la valeur nette des actifs de l'OMS, comme un élément important du profil de risque de l'OMS. Par conséquent, et au-delà de l'observation qu'il a formulée au paragraphe 11 ci-dessus (concernant les passifs non financés), le Comité recommande que les opérations et les états financiers du fonds de l'Assurance-maladie du personnel fassent l'objet d'un examen et de contrôles très attentifs, et que les pratiques en matière de gouvernance et d'établissement de rapports soient revues pour améliorer la responsabilisation et la transparence vis-à-vis des parties prenantes. Il recommande également de déterminer précisément, de gérer et de contrôler le profil de risque du fonds de l'Assurance-maladie du personnel.

18. Il conseille, en particulier, à l'OMS de donner, dans sa politique de placement dans le fonds, une définition plus claire de la tolérance aux risques concernant les placements et les rendements escomptés (et d'indiquer les mesures prises à cet égard).

19. Le Comité recommande d'étudier les conséquences potentielles de la participation d'autres entités et demande que ce point, ainsi que les progrès dans la réduction du déficit de ces entités, soit abordé dans les présentations futures sur le financement du fonds de l'Assurance-maladie du personnel, afin que l'évolution du déficit puisse être présentée périodiquement. Ces présentations

¹ Document A67/43, Rapport financier et états financiers vérifiés pour l'année qui s'est achevée le 31 décembre 2013.

devraient aussi mentionner des projections de financement et préciser ce qui se passerait au cas où certaines entités n'existeraient plus.

20. Compte tenu de la taille du fonds de l'Assurance-maladie du personnel et du rôle et des responsabilités essentiels de l'OMS dans son administration, le Comité consultatif indépendant d'experts de la Surveillance recommande également au Directeur général d'approuver dorénavant le rapport financier annuel du fonds de l'Assurance-maladie du personnel.

LE POINT SUR LA RÉFORME DE L'OMS

21. La réforme reste l'un des principaux points inscrits à l'ordre du jour des réunions du Comité. Le Comité a pris note avec intérêt des progrès accomplis dans la mise en œuvre du processus de réforme, du rapport de la deuxième étape de l'évaluation établi par PricewaterhouseCoopers et de l'adoption par l'OMS d'une approche de gestion de projet renforcée pour la mise en œuvre de la réforme. Le Comité s'est félicité des initiatives prises par la direction en ce qui concerne la mise en œuvre du processus de réforme et il soutient les mesures prises pour améliorer le cadre de suivi. Le Comité signale qu'il existe des risques dans les domaines qui suivent.

22. **Rigueur de l'approche de gestion de projet :** le Comité suggère que la feuille de route du projet devrait être suffisamment précise en ce qui concerne les plans de mise en œuvre, les résultats à obtenir, les indicateurs, les calendriers et les dispositions relatives au suivi et à la responsabilisation.

23. **Efficacité de la stratégie de communication :** le Comité considère toujours la stratégie de communication sur le processus de réforme de l'OMS comme un facteur essentiel de succès. Il craint que la stratégie de communication sur la réforme ne soit pas encore assez précise et que cela n'entraîne des retards ou des échecs. Il a donc décidé de consacrer du temps, lors de ses prochaines réunions, à évaluer la stratégie de communication sur la réforme, avec la direction, afin de s'assurer qu'elle permet de susciter l'adhésion du personnel de l'OMS et des autres parties prenantes.

24. **Adéquation de la stratégie en matière de ressources humaines :** le Comité considère également que la nouvelle stratégie des ressources humaines et les politiques qui s'y rapportent sont essentielles à la bonne marche de la réforme, mais il craint que des politiques et des stratégies pas assez précises ne nuisent au succès de cette entreprise. Le Comité tentera également d'obtenir, lors de ses réunions futures, des assurances complémentaires en ce qui concerne la nouvelle stratégie des ressources humaines.

25. **Gouvernance du processus de réforme :** le Comité a également noté que le processus de gestion du changement est d'une ampleur et d'une profondeur sans précédent et qu'il ne faudrait pas sous-estimer les difficultés liées à sa mise en œuvre dans l'ensemble de l'Organisation. Le Comité reconnaît que le processus de réforme doit absolument être dirigé par un groupe restreint et considère en outre que les Directeurs régionaux devraient être les premiers à piloter la réforme dans leur Région respective, en modifiant les structures et les processus en fonction des besoins. Ces modifications doivent être contrôlées et leur adéquation doit être appréciée en fonction de la réforme globale de la gouvernance, sous l'égide du Directeur général.

LE POINT SUR LA FINALISATION DU CADRE DE CONTRÔLE INTERNE

26. Le cadre de contrôle interne, et les changements qu'il est prévu d'y apporter, est également resté un point important inscrit à l'ordre du jour des réunions du Comité. Lors de sa réunion d'avril 2014, le Comité a discuté avec le Commissaire aux Comptes et le Directeur du Bureau des services de contrôle interne de leurs observations au sujet des faiblesses du contrôle. Il a également pris connaissance des réponses apportées et des mesures prévues par la direction (que le Comité espère recevoir sous la forme d'un rapport officiel). Enfin, il a pris note avec grand intérêt du rapport de la direction sur le nouveau cadre de contrôle interne. À l'issue des discussions susmentionnées :

- a) Le Comité a pris note des efforts importants déployés par la direction et a accueilli avec satisfaction les déclarations relatives aux améliorations de la responsabilisation et du contrôle dans le cadre de la réforme. Il a également pris note de l'évolution positive de « l'efficacité opérationnelle des contrôles internes d'après les vérifications de pays » et de l'application plus rapide des recommandations issues des vérifications (même s'il reste encore une marge d'amélioration importante).
- b) Cependant, le Comité considère toujours les faiblesses actuelles du contrôle comme un risque très important susceptible de compromettre la réalisation des objectifs par l'Organisation et, tout en prenant acte des améliorations apportées et de l'engagement de la direction, il reste préoccupé par les faiblesses systémiques et l'inefficacité ou l'insuffisance signalées de mécanismes de contrôle essentiels.
- c) Le Comité recommande de procéder à une évaluation globale, factuelle et concrète de l'ensemble du cadre de contrôle et d'en présenter un rapport régulièrement afin d'obtenir une « vue dynamique » du tableau de bord de suivi de la gestion et de mesurer les progrès accomplis par rapport aux principaux indicateurs de performance.
- d) Concernant l'alinéa c), le Comité prend acte des progrès importants qui ont été accomplis dans la mise en place d'un nouveau cadre de contrôle interne et d'un nouveau cadre de responsabilisation (que le Comité espère examiner en détail lors de la réunion de juillet 2014), qui comblent les lacunes existantes et dans lesquels les gestionnaires se chargent des aspects administratifs et financiers de leur travail. C'est une évolution importante et bienvenue de la culture de l'Organisation.
- e) À cet égard, le Comité prend également note de l'amélioration récente des outils de suivi destinés aux administrateurs, en particulier le tableau de bord de la gestion qui fournit des indicateurs financiers et autres.
- f) Le Comité a demandé et a reçu des exemples de lettres de certification venant des Sous-Directeurs généraux et des Directeurs régionaux et il recommande à l'OMS d'officialiser davantage le processus de certification, sous les auspices du Bureau des services de contrôle interne, afin que la direction et le Bureau puissent contrôler la réception et la signature des lettres de certification. En outre, il réitère sa recommandation tendant à ce que les comités régionaux soient parmi les garants du bon fonctionnement du cadre de contrôle interne et sa recommandation tendant à élargir la portée des lettres de certification/déclaration signées par les Sous-Directeurs généraux et les Directeurs régionaux au-delà des seuls contrôles financiers.

g) Le Comité se félicite que le Bureau des services de contrôle interne recrute actuellement du personnel supplémentaire pour s'acquitter de son mandat, qui inclut la couverture de l'évaluation.

h) Il constate des difficultés persistantes en ce qui concerne le cadre de responsabilisation de l'OMS. En effet, certains liens hiérarchiques entre le Siège et les bureaux régionaux et entre les bureaux régionaux et les bureaux de pays manquent encore ou sont flous et ces lacunes doivent être comblées.

i) Le Comité note également que certains problèmes demeurent concernant les rapports relatifs aux actifs fixes et aux charges opérationnelles générales de l'Organisation et il encourage le Secrétariat à continuer d'appliquer les mesures déjà prises pour y remédier, par exemple l'intégration totale du système de gestion des stocks dans le Système mondial de gestion dans toutes les Régions.

27. Le Comité continuera de contrôler la pertinence des mécanismes de contrôle interne de l'Organisation.

BUREAU DE LA CONFORMITÉ, LA GESTION DES RISQUES ET L'ÉTHIQUE : PROGRÈS ACCOMPLIS ET PLAN DE TRAVAIL

28. Après avoir évalué le cadre de contrôle interne et le cadre de responsabilisation, le Comité a examiné, avec grand intérêt, le fonctionnement du nouveau Bureau. Le Comité a reconnu que les fonctions du Bureau étaient d'une importance stratégique et a pris note avec satisfaction du calendrier ambitieux adopté pour la mise en œuvre des principales améliorations, notamment l'introduction prévue du nouveau registre des risques avant la réunion du PBAC en janvier 2015.

29. Le Comité reconnaît l'intérêt des travaux du Bureau et soutient à nouveau cette initiative. Il espère recevoir, à sa réunion d'octobre 2014, des informations actualisées sur les progrès accomplis dans l'établissement du registre des risques de l'OMS. Le Comité est favorable au calendrier suggéré afin que le registre soit établi le plus rapidement possible, malgré les inévitables problèmes de démarrage et de mise en œuvre.

30. Il a également souligné qu'il fallait rapprocher le registre des risques et le cadre de contrôle interne.

31. Le Comité souhaiterait vivement que la politique de l'OMS relative à la dénonciation d'abus soit révisée, notamment pour préciser certains aspects qui relèvent de sa définition générale et de la portée que cette politique est normalement censée avoir, au-delà de la protection des personnes dénonçant des abus. En outre, le Comité demandera une confirmation quant à l'existence et à la solidité du processus de notification par rapport à des soupçons de fraude et d'écarts de conduite.

32. Le Comité recommande de faire de l'élaboration du code d'éthique de l'OMS une priorité et de commencer ce travail dès que possible.

LE POINT SUR LES SERVICES DE CONTRÔLE INTERNE

33. Compte tenu de la grande portée du mandat du Bureau des services de contrôle interne et de l'étendue des vérifications, des enquêtes et des évaluations nécessaires à l'échelle de l'Organisation, le Comité encourage le Secrétariat à continuer d'exploiter les capacités du Bureau. Il note avec satisfaction que le Bureau avait été soumis à un examen de la qualité de ces pratiques de vérification par PricewaterhouseCoopers, conformément au cadre de pratique de l'Institut des auditeurs internes. Le Comité espère avoir connaissance des projets du Bureau concernant l'application des recommandations formulées à l'issue de cet examen. Au sujet des constatations du Bureau des services de contrôle interne :

- a) le Comité constate qu'il y a davantage de recommandations « importantes » que de recommandations d'importance moyenne ou faible et suggère que la méthodologie et le système de notation permettant de parvenir à cette classification soient révisés et standardisés dans l'ensemble de l'Organisation. Chaque équipe de vérification doit recevoir des orientations plus fermes lors de l'application des critères afin d'améliorer la classification des constatations en fonction des risques, pour permettre à la direction d'appliquer une approche plus ciblée et de hiérarchiser les mesures à prendre ;
- b) le Comité recommande également à la direction d'adopter un plan spécifique présentant des engagements fermes concernant les résultats de la mise en œuvre sur les faiblesses constatées dans les rapports du Bureau, sur la base de cibles et d'indicateurs précis pour l'année prochaine ;
- c) le Comité est préoccupé par la persistance de faiblesses dans les contrôles, souvent dans les mêmes domaines, mentionnées dans les rapports du Bureau sur les bureaux de pays de l'OMS. Il recommande que les Directeurs régionaux fassent rapport régulièrement au Directeur général sur cette question, en se basant sur une série préétablie de critères et d'indicateurs clairs concernant l'importance de ces faiblesses et les risques qu'elles représentent. Le Comité espère être régulièrement informé des progrès accomplis à cet égard ;
- d) il estime qu'il faut rationaliser le cycle relatif à la responsabilisation concernant la suite donnée aux constatations figurant dans les rapports du Bureau des services de contrôle interne. Actuellement, ce cycle commence par la publication par le Siège d'un rapport de vérification qui est présenté à l'Assemblée mondiale de la Santé, tandis que les mesures correctives incombent principalement aux bureaux régionaux qui en font toutefois rapport aux comités régionaux concernés.

VIDÉOCONFÉRENCE AVEC LE BUREAU RÉGIONAL DE L'AFRIQUE SUR DES QUESTIONS SPÉCIFIQUES RELATIVES AU RESPECT DES RÈGLES ET AU CONTRÔLE INTERNE

34. Lors de sa réunion d'avril 2014, le Comité a tenu une vidéoconférence avec le Directeur de l'Administration et des finances, le responsable du budget et des finances et le responsable du respect des règles du Bureau régional de l'Afrique afin de déterminer quelle est la meilleure façon d'évaluer les problèmes liés au contrôle et l'impact de la réforme dans les bureaux régionaux.

35. Le Comité a noté avec satisfaction que le Directeur de l'Administration et des finances participait directement aux travaux de l'équipe chargée de la réforme de l'OMS et que le Bureau régional semblait aller dans la même direction que le Siège en ce qui concerne le processus de réforme. Le Comité considère que l'adhésion et l'attachement sans faille de l'ensemble du personnel des Régions, en particulier des bureaux régionaux, au processus de réforme de l'OMS est un facteur clé de succès.

36. Il a également été rassuré par les récentes améliorations apportées au système de contrôle interne, par exemple l'intégration complète du Bureau régional dans le Système mondial de gestion et les efforts déployés par le Bureau régional pour se conformer davantage aux recommandations issues des vérifications, par l'intermédiaire d'une équipe spécialement chargée de cette tâche et subordonnée directement au Directeur régional.

37. Cependant, le Comité considère que certains bureaux de pays de l'OMS dans la Région africaine sont toujours confrontés à des problèmes d'infrastructure, de personnel et de financement qui les rendent vulnérables et les exposent à des risques d'erreur dans leur fonctionnement quotidien.

38. Le Comité note que des problèmes, révélés par la vérification, liés à la coopération financière directe, aux achats locaux et à la gestion des actifs fixes ont jusqu'à présent nui à l'efficacité des équipes d'appui interpays spécialement créées pour aider les bureaux de pays à mettre en œuvre leur programme technique et administratif.

AUTRES QUESTIONS

39. Au cours de ses réunions et discussions, le Comité a abordé plusieurs autres sujets, notamment ceux indiqués ci-après. Il a été informé de la structure, de la portée des services et de la situation financière des technologies de l'information de l'OMS. Bien qu'il existe déjà une structure de gouvernance pour des projets importants liés aux technologies de l'information comme le Système mondial de gestion, le Comité constate avec préoccupation que l'OMS n'est pas encore dotée d'une structure de gouvernance appropriée à l'échelle mondiale et il recommande donc que cette lacune soit comblée en priorité.

40. Le Comité considère également qu'à l'OMS la responsabilité de la continuité est diffuse et il recommande de confier clairement cette tâche à un haut responsable.

41. Il recommande à l'OMS de déterminer la valeur commerciale actuelle de ses bâtiments principaux dans la perspective d'une continuité d'exploitation.

42. Le Comité a écouté avec grand intérêt des exposés sur le tableau de bord de la gestion, le site Web de la réforme et le registre informatique des risques.

43. Le Comité a procédé à plusieurs modifications administratives afin d'améliorer son fonctionnement et pour fournir des informations plus claires et plus pertinentes en temps utile, et afin que ses travaux correspondent à son mandat et à sa planification annuelle.

**Farid Lahoud (Président), Mukesh Arya,
Mary N'Cube, Robert Samels, Steve Tinton.**

= = =