



Rapport du vérificateur intérieur des comptes

INTRODUCTION

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 2007.
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. Les Règles stipulent également 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 disciplinée, 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 doit enquêter sur les allégations concernant des irrégularités et procède à une évaluation des programmes 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 2007, aucune limite n'a été fixée aux activités du Bureau dans l'exercice de ses fonctions.

PRIORITES ET PRODUITS

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, 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.

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 neuf postes de vérificateurs, deux postes d'évaluateurs, un poste de médecin et un poste d'enquêteur, deux postes administratifs et un poste de directeur.

9. Les ressources disponibles sont allouées 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 2007, 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 dans les pays

12. **Bureau du représentant de l'OMS, Dar-es-Salaam.** La vérification a porté essentiellement sur les contrôles internes de base permettant d'atténuer les risques associés à l'administration du Bureau du représentant et ses dépenses connexes. L'étude a révélé des contrôles inefficaces ou inexistantes concernant les avances pour coopération financière directe et une absence de suivi concernant l'obligation redditionnelle du bénéficiaire. L'étude a révélé des insuffisances en matière de contrôle interne dans le domaine des achats. N'importe quel membre du personnel de l'OMS pouvait émettre un ordre d'achat, et la réglementation concernant les appels d'offres et la délégation des pouvoirs était souvent violée. L'étude a par ailleurs constaté que des engagements de dépenses et des paiements avaient été faits sans documentation d'appui suffisante. La surveillance du Bureau régional demande à être améliorée car certaines de ces insuffisances auraient dû être décelées au cours de l'examen des rapports des comptes d'avance. Dans l'ensemble, les résultats de la vérification n'ont pas

pu donner l'assurance que les risques avaient été atténués ou que les contrôles étaient efficaces ; aussi le risque de fraude reste-t-il élevé.

13. **Bureau du représentant de l'OMS, Gaborone.** La vérification intégrée a permis de constater que la stratégie de coopération avec le pays (2003-2007) portait sur les priorités de la santé publique du pays et de l'OMS et qu'un nombre considérable de changements considérés comme nécessaires dans la stratégie avaient été mis en oeuvre. L'étude a constaté que le Bureau avait connu une crise financière pendant l'exercice 2004-2005 et que la plupart des fonds disponibles pour les activités avaient alors été réorientés pour couvrir la présence du Bureau et financer des bourses pour des études de médecine. Cette situation est restée en grande partie inchangée en 2006 et la vérification a conclu que les ressources disponibles devraient être réorientées vers les domaines d'activité prioritaires. En particulier, il conviendrait de recentrer l'appui de l'OMS sur le renforcement des systèmes de santé et la lutte contre la maladie. Les vérificateurs ont jugé que la réorientation était extrêmement importante car des décisions rapides concernant les priorités dans l'allocation des ressources s'imposent avant que le plan d'action pour 2008-2009 ne puisse être établi. Ils ont conclu que les processus, systèmes et infrastructures d'appui opérationnel étaient suffisants pour soutenir la mise en oeuvre du programme.

14. **Evaluation de l'état de préparation en matière de contrôle du Système mondial de gestion au Bureau régional du Pacifique occidental.** L'objet de cette étude était d'évaluer, du point de vue des contrôles, l'état de préparation des fonctions administratives et financières au Bureau régional en vue de la mise en oeuvre du Système mondial de gestion sur la base du modèle de processus administratif du Système. La vérification a également comporté une étude du modèle proposé de rôles et de fonctions du Système en cas de conflits potentiels concernant une mauvaise répartition des tâches. Le principal résultat de l'étude a été un document exposant un cadre de contrôle consistant en objectifs détaillés et en activités particulières qui, mis en oeuvre, devrait répondre à des considérations de risque de haut niveau. Des mesures devraient être prises par l'équipe de projet du Système afin d'intégrer les principales activités de contrôle dans le modèle de processus administratif. Il a été recommandé que l'équipe de gestion du Bureau régional passe en revue le cadre de contrôle et envisage les répercussions opérationnelles associées à la répartition des rôles et des responsabilités et leurs incidences sur les besoins locaux en personnel et l'allocation des ressources.

15. **Bureau régional de l'Asie du Sud-Est.** L'objectif de la vérification était de déterminer si les risques associés aux secteurs du budget et des finances au Bureau régional avaient été identifiés et atténués grâce à la structure de contrôle. Si l'étude a constaté que, dans l'ensemble, les risques avaient été reconnus et atténués, elle a néanmoins repéré un certain nombre d'insuffisances du contrôle qui devraient être rectifiées. L'étude a recommandé un renforcement du suivi de la performance de l'unité Budget et finances, un respect accru des procédures de l'OMS lors de l'émission des accords pour l'exécution de travaux, le renforcement de l'utilisation du système de gestion des activités et une amélioration des contrôles sur les avances pour la coopération financière directe.

16. **Bureau du représentant de l'OMS, Asmara.** La vérification a consisté à passer en revue les contrôles de base qui permettent d'atténuer les risques associés aux dépenses du bureau du représentant. Les résultats ont révélé des insuffisances de contrôle interne et un manque de transparence dans la procédure d'achats locaux. La délégation de pouvoirs était souvent violée et les engagements de dépenses et les paiements traités sans la documentation d'appui suffisante. La vérification a également mis en lumière des pratiques administratives incorrectes, des dépenses d'infrastructure étant par exemple imputées sur des fonds de projet. L'examen des avances pour coopération financière directe a révélé un manque de suivi de l'obligation redditionnelle du bénéficiaire. Dans l'ensemble, les résultats de la vérification n'ont pas pu donner l'assurance que les risques avaient été atténués ou que les contrôles étaient efficaces ; le risque de fraude demeure donc élevé.

17. **Maladies transmissibles : surveillance et action, Bureau régional des Amériques.** La vérification a permis de constater que des progrès avaient été faits dans la fourniture d'un appui aux pays de la Région en vue de renforcer les systèmes de surveillance et d'action concernant les maladies transmissibles, d'établir des plans nationaux de préparation à une pandémie de grippe et de mettre en place et de soutenir des réseaux de laboratoires et de surveillance. Elle a toutefois constaté l'absence de plans de dotation en personnel, un manque de personnel engagé pour une durée déterminée pour s'acquitter de fonctions essentielles et des faiblesses dans la gestion et le suivi des projets. En outre, elle a mis en lumière la nécessité d'améliorer la planification en matière de mobilisation des ressources, de développer la collaboration entre programmes concernant l'antibiorésistance et d'améliorer l'échange d'informations.

18. **Maladies transmissibles : surveillance et lutte, Bureau régional de l'Asie du Sud-Est.** L'expérience du syndrome respiratoire aigu sévère et les risques associés à la grippe aviaire mettent en lumière la nécessité d'activités en matière d'alerte et d'action en cas d'épidémie aussi bien dans la Région de l'Asie du Sud-Est que dans celle du Pacifique occidental. La vérification des résultats a permis de constater que le plan de travail était aligné sur les politiques régionales et mondiales et que la coordination avec le Siège était satisfaisante. L'interaction avec les autres programmes techniques dans la Région de l'Asie du Sud-Est est bonne. Par contre, la coordination avec le Bureau régional du Pacifique occidental doit exploiter les synergies entre les deux Bureaux régionaux du point de vue des activités et des outils. Les vérificateurs ont recommandé que le Groupe spécial chargé de la grippe aviaire couvre des aspects interdépartementaux plus larges de l'appui aux Etats Membres pour l'application du Règlement sanitaire international (2005). La vérification a par ailleurs mis en lumière des incohérences gestionnaires dans la structure fonctionnelle de l'équipe et les sous-unités de New Delhi et de Bangkok.

19. **Etude de la conception des contrôles du projet national de surveillance de la poliomyélite, New Delhi.** L'objectif de l'étude était d'évaluer comment les contrôles internes dans les domaines des finances, de l'administration, des ressources humaines, de la logistique et des systèmes d'exploitation sont alignés pour soutenir la réalisation de l'éradication de la poliomyélite en Inde. Pour chaque zone à haut risque, l'étude a élaboré des plans d'action individuels contenant une évaluation du degré de priorité et de la complexité de la mise en oeuvre des contrôles recommandés. L'étude a également permis d'établir des matrices de contrôle basées sur les considérations de risque, les objectifs et les activités ainsi que les risques résiduels répertoriés au cours de l'étude. En général, il a été constaté que les contrôles au niveau des processus, tels qu'ils sont mis en oeuvre par le projet selon les informations obtenues, ont été conçus pour traiter les zones à haut risque. Toutefois, l'enquête a révélé des insuffisances qui exigent des mesures correctrices rapides. Plus précisément, il convient de finaliser l'accord-cadre applicable aux contributions de donateurs importants ; le projet devrait abandonner la pratique consistant à stocker des chèques en blanc signés ; les arrangements contractuels pour les volontaires de terrain devraient être passés en revue ; et le processus de suivi budgétaire périodique pour les unités de terrain devrait être renforcé.

20. **Bureau du représentant de l'OPS/OMS, Mexico.** La vérification intégrée a révélé que les activités de l'équipe de pays étaient axées sur les priorités du plan national de santé mexicain et étaient alignées sur la stratégie de coopération avec le pays, le plan stratégique de l'OPS 2003-2007 et les dixième et onzième programmes généraux de travail de l'OMS. Les capacités techniques de l'équipe de pays sont suffisantes, excepté dans le domaine du VIH/sida où elles doivent être renforcées. La qualité de l'appui des services généraux aux programmes techniques demande à être améliorée, de même que les relations de travail au sein de l'équipe. Le taux d'exécution du budget ordinaire était faible et les vérificateurs ont recommandé une reprogrammation rapide des activités dans certains domaines d'activité après discussion avec les homologues nationaux. Les diverses composantes de l'information et de la gestion du savoir sont bien définies et appuient l'exécution du programme.

L'étude a, par ailleurs, porté sur les processus, systèmes et infrastructures d'appui opérationnel, et conclu que, dans l'ensemble, ils étaient suffisants pour soutenir la mise en oeuvre du programme. L'étude a recommandé un renforcement de certains aspects liés à la gestion des ressources extrabudgétaires, à l'administration du personnel et à la répartition des tâches.

21. **Bureau régional des Amériques.** La vérification a confirmé que le Bureau régional avait mis en oeuvre un cadre de contrôle qui permet d'atténuer les principaux risques dans les domaines du budget et des finances. Elle a permis de constater que l'environnement de contrôle pouvait être encore renforcé moyennant une actualisation des procédures écrites et une amélioration des mécanismes de contrôle des délégations temporaires de pouvoirs. La gestion des droits d'accès au système de comptabilité demande à être renforcée, de même que la sécurité du transfert électronique de fonds concernant un compte particulier. Bien que des progrès aient été faits dans l'administration des accords de coopération techniques, certaines recommandations d'un rapport de vérification antérieur n'ont toujours pas été mises en oeuvre.

22. **Programme élargi de vaccination, Bureau régional du Pacifique occidental.** La vérification des résultats a conclu que le programme a placé des membres du personnel de l'OMS dans tous les pays prioritaires et met en oeuvre des initiatives régionales, dont la lutte contre l'hépatite B. Elle a permis de constater des faiblesses dans certains aspects de la planification, de la gestion et de la mise en oeuvre des programmes qui pourraient limiter la réussite du programme dans une situation où les fonds sont en diminution et les activités avec les partenaires de plus en plus intégrées. Ces faiblesses ont des répercussions sur la gestion, la planification stratégique et opérationnelle, la dotation en personnel et la répartition du travail, la mobilisation des ressources et la communication. Elles compromettent également la réalisation de l'objectif du Comité régional consistant à maîtriser l'hépatite B d'ici 2012 et à réduire l'appui à d'autres domaines d'activité programmatiques prioritaires tels que la vaccination systématique.

23. **Bureau régional de l'Afrique, Brazzaville.** La vérification comportait une étude portant sur l'état d'avancement des questions soulevées lors de rapports de vérification antérieurs et la mesure dans laquelle des risques essentiels en matière de finances et d'administration avaient été atténués. L'étude a recensé plusieurs mesures positives prises par le Bureau régional en 2007, qui se sont traduites par des contrôles plus stricts ; toutefois, les contrôles restent insuffisants dans certains domaines. Plus particulièrement, les niveaux de dotation en personnel restent en dessous des besoins, l'attribution des responsabilités au personnel laisse à désirer, le contrôle des dépenses est faible, des insuffisances subsistent en ce qui concerne les achats locaux et les procédures de recrutement méritent de faire l'objet d'une attention accrue. Les résultats de la vérification ne donnent pas l'assurance que tous les risques essentiels sont surveillés et maîtrisés (voir également paragraphe 47).

Siège

24. **Contrats du personnel de l'Initiative pour un monde sans tabac.** L'étude portait plus particulièrement sur la situation des contrats du personnel travaillant pour l'Initiative afin de déterminer si chaque personne était en possession d'un contrat valable et adapté et si le processus de recrutement avait obéi aux exigences de l'OMS. Les résultats ont révélé que, dans certains cas, les règlements de l'OMS n'avaient pas été suivis, des mécanismes contractuels inappropriés avaient été utilisés, la procédure de vacance de poste n'avait pas été appliquée et certains membres du personnel n'étaient pas en possession d'un contrat valable à la date de la vérification. Le rapport a recommandé que l'Initiative régularise la situation pour toute question contractuelle en suspens et fasse en sorte qu'à l'avenir tous les arrangements contractuels de l'Initiative soient conformes aux règlements de l'OMS.

25. **Comptes bancaires d'associations et autres entités établies par des membres du personnel de l'OMS.** Suite à une allégation de retraits irréguliers d'espèces sur un compte bancaire lié à l'OMS, le Bureau a procédé à une vérification afin de répertorier les comptes bancaires d'associations et autres entités (y compris les clubs, groupes, sociétés non officiellement reconnues comme des « associations » au sens du Statut du Personnel et du Règlement du Personnel) établis par des membres du personnel ou d'anciens membres du personnel de l'OMS au Siège. La vérification a indiqué que les contrôles concernant ces comptes bancaires devaient être améliorés. Parmi les problèmes répertoriés figuraient des listes de signataires autorisés qui n'étaient pas à jour, l'existence des signataires autorisés uniques sur certains comptes bancaires et plusieurs comptes bancaires inactifs dont l'utilité devrait être réévaluée. En outre, l'étude a permis d'établir que l'administration de l'OMS doit envisager la mise en place de mécanismes ou de directives applicables à la création et au fonctionnement des associations et autres entités liées à l'OMS et de leurs comptes bancaires.

26. **Rôle des technologies de l'information et des télécommunications dans le projet de Système mondial de gestion.** L'étude, qui était conduite en collaboration avec un grand bureau de consultants, portait sur les risques et l'atténuation des risques liés à la prestation de services et d'éléments de technologie de l'information requis pour la mise en oeuvre du projet et la transmission ultérieure au Département Technologie de l'information et télécommunications. La vérification a constaté que les processus n'étaient pas suffisamment alignés ou intégrés entre le Département et le projet, ce qui entraînait des insuffisances en matière d'atténuation des risques à la fois pour ce qui est du respect de la date limite pour la mise en service et de l'entretien ultérieur du système. Le Département doit officialiser et mettre en oeuvre un plan de transition afin d'être en mesure de fournir un soutien permanent au projet compte tenu des nouvelles compétences et des rôles qui seront demandés. Dans l'ensemble, le contrôle informatique et la gouvernance doivent être renforcés si l'on veut assurer un niveau de normalisation convenable à l'échelle de l'Organisation, ce qui est nécessaire pour réduire les coûts et la complexité du système. Le niveau de risque pour la bonne mise en oeuvre du système a été considéré comme élevé et l'étude a recommandé que le Département et le projet évaluent périodiquement si le calendrier d'exécution et les plans d'urgence connexes sont bien réalistes.

27. **Sélection et recrutement au Siège.** L'objet de la vérification était 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. Une analyse indiquait que le délai qui s'écoule avant la sélection semble avoir diminué marginalement au cours des deux dernières années. Toutefois, les délais de sélection sont encore sensiblement plus longs que l'objectif de six à neuf mois fixé dans le budget programme 2006-2007. La vérification a permis de constater que les principales causes de retard dans le processus de sélection surviennent au cours de la phase qui précède la publication de l'avis de vacance de poste, c'est-à-dire au moment de la création des descriptions de poste, de la classification et de la rédaction et de la traduction des avis de vacance. Une enquête de satisfaction a montré que la qualité du processus de sélection et de recrutement au Siège ne s'était pas améliorée depuis la restructuration, mi-2006. Dans l'ensemble, la vérification a révélé que les processus et systèmes de soutien opérationnel, lorsqu'ils étaient suivis, semblaient suffisants pour maîtriser les risques identifiés. Toutefois, il reste des domaines à améliorer, dont beaucoup ont déjà été signalés. Si les recommandations des vérifications précédentes étaient mises en oeuvre, elles permettraient de résorber les goulets d'étranglement et d'améliorer l'aptitude de l'Organisation à suivre le déroulement des processus et à allouer les ressources.

28. **Comité d'éthique de l'OMS.** La vérification a permis de constater que le Comité d'éthique du Siège, qui remplit une fonction essentielle, respecte d'une manière générale les normes internationales. Mais elle a aussi mis en évidence 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. La

vérification a révélé 38 contrats signés au Siège, dans les bureaux régionaux et les bureaux de pays pendant la période 2005-2007, prévoyant des fonds pour des activités qui auraient dû être soumises à un examen éthique interne mais ne l'avaient pas été. Deux bureaux régionaux ne sont dotés d'aucune structure ou aucun processus d'examen éthique de la recherche, et les moyens d'examen éthique de la recherche de trois autres bureaux régionaux ne répondent pas aux normes internationales. Il n'existe de politique écrite concernant l'examen éthique des activités de recherche soutenues par les bureaux de pays que dans trois Régions. L'étude a en outre permis de mettre en évidence des lacunes des connaissances concernant les exigences de l'examen éthique de la recherche au Siège, dans les bureaux régionaux et les bureaux de pays. Il n'existe pas de plans de travail détaillés visant à mettre tous les niveaux de l'Organisation en conformité avec la politique de l'OMS en matière d'examen éthique de la recherche. Des mesures sont nécessaires d'urgence pour corriger cette situation.

29. **Facilité internationale d'achat de médicaments, UNITAID.** La vérification a consisté à passer en revue les risques et leur gestion en ce qui concerne le protocole d'accord pour l'hébergement de l'UNITAID par l'OMS. Elle a révélé deux risques hautement probables qui auraient des répercussions majeures sur l'OMS. Premièrement, l'OMS pourrait être exposée à des critiques de la part des médias et du grand public au cas où un événement défavorable surviendrait en ce qui concerne les activités de l'UNITAID, c'est pourquoi une stratégie d'atténuation doit être élaborée. Deuxièmement, la surveillance fiduciaire doit être renforcée car il existe un manque de cohérence dans les accords de partenariat, par rapport aux indicateurs, qui pourrait poser des problèmes en ce qui concerne le suivi de l'application de ces accords. En ce qui concerne l'UNITAID, il existe trois risques graves hautement probables : l'UNITAID n'atteint pas ses buts et objectifs alors qu'il est hébergé par l'OMS ; il n'a pas d'identité légale ; et les accords de partenariat ne peuvent pas être pleinement appliqués pour poursuivre l'exécution des projets. Les vérificateurs ont formulé des recommandations destinées à renforcer les contrôles concernant l'atténuation des risques.

30. **Evaluation de l'état de préparation en matière de contrôle du Système mondial de gestion pour le Centre mondial de services.** Si le nouveau Système mondial de gestion et le Centre mondial de services offrent de nouvelles possibilités, ils comportent également des risques pour l'Organisation, car de nombreuses considérations en matière de contrôle interne vont changer. C'est pourquoi la vérification comportait une appréciation sur place avant la création du Centre de services suite à l'expérience pilote menée au Bureau régional du Pacifique occidental (voir ci-dessus paragraphe 14). Elle avait pour objet d'évaluer des faiblesses potentielles du système de contrôles internes proposé dans les domaines où les risques sont les plus élevés pour les processus à exécuter au Centre de services. La vérification comportait également une étude du modèle de rôles et de fonctions du Système afin de repérer les conflits potentiels en cas de mauvaise répartition des tâches. Le principal produit à livrer était un cadre de contrôle pour le Centre de services définissant les objectifs et les activités pertinents afin de maîtriser les risques de haut niveau, en ce qui concerne les processus entrant dans le champ prévu des activités. Le cadre de contrôle devrait être pris en considération par l'équipe de projet du système pour l'intégration des activités de contrôle dans le modèle de processus administratifs du système.

EVALUATIONS

31. **Activités de l'OMS avec les centres collaborateurs.** L'évaluation à l'échelle de l'Organisation des activités de l'OMS avec les centres collaborateurs a porté sur la pertinence, l'efficacité et l'efficience de la contribution programmatique des centres à la réalisation des objectifs et des résultats escomptés de l'OMS. Certains faits nouveaux positifs ont été enregistrés, notamment la constitution de comités de sélection aux niveaux mondial et régional, mais l'évaluation a également mis en lumière

plusieurs obstacles qui ont une incidence sur le travail des centres et a proposé des solutions pour améliorer la collaboration.

32. L'évaluation a constaté que les questions politiques et stratégiques avaient fait l'objet d'une moindre attention que les questions administratives. Le manque de planification stratégique de l'interaction avec les centres a des effets sur la pertinence, l'efficacité et la gestion des activités de collaboration de l'OMS avec ceux-ci. A l'exception des réseaux gérés activement et des relations bilatérales ciblées, l'évaluation a permis de constater une absence de vision stratégique, d'orientations politiques et de planification communes pour guider les programmes techniques dans leurs rapports avec les centres. On a en outre observé que les représentants des centres devaient participer davantage aux discussions des divers aspects du mécanisme des centres collaborateurs.

33. Malgré les grandes possibilités de contribuer aux activités de l'OMS qu'ils offrent, les centres sont souvent sous-utilisés et leurs activités ne sont pas toujours suffisamment alignées sur celles de l'OMS. Des efforts accrus sont donc nécessaires pour développer les capacités et fournir des ressources aux centres des pays en développement et des pays à revenu intermédiaire qui ont le potentiel pour jouer un rôle dans l'appui aux programmes de l'OMS, surtout au niveau régional, et en utilisant des langues autres que l'anglais. Les procédures actuelles entraînent trop de travail administratif pour les bureaux régionaux, quelle que soit l'entité de l'OMS à l'origine de la désignation du Centre, aucun budget particulier n'étant alloué à la collaboration. Les bureaux de l'OMS dans les pays devraient être associés plus systématiquement au processus de désignation et, à l'exception de quelques grands bureaux de pays, le travail des centres devrait être plus activement utilisé au niveau des pays. Il faudrait un suivi et une évaluation systématiques en utilisant les rapports annuels des centres pour renforcer la collaboration.

34. **Domaines particuliers du Programme spécial pour la santé et l'environnement, Bureau régional de l'Europe.** L'évaluation a porté sur certains programmes et processus et a conclu que le Programme spécial avait fait preuve d'un rôle mobilisateur en influant sur la définition des politiques en matière d'environnement et de santé au niveau régional et au niveau des pays. L'initiative européenne Environnement et santé, mécanisme de coordination lancé par le Programme spécial, joue un rôle essentiel dans la coordination intersectorielle. Elle maintient une relation transparente avec le Comité régional et assure la cohérence des contributions des unités techniques.

35. L'évaluation a permis de constater que l'action normative du Programme avait contribué à améliorer la réputation du Bureau régional de l'Europe et fourni un soutien technique satisfaisant aux pays à revenu élevé. Toutefois, en ce qui concerne les pays à revenu faible à moyen inférieur, le Programme pourrait encore améliorer son appui en élaborant un cadre opérationnel sur la base des besoins et des capacités propres aux pays, et des mécanismes d'action disponibles. Ce cadre devrait envisager une coordination transsectorielle entre unités techniques et prévoir un soutien direct à la réforme de la santé publique, par exemple en détachant du personnel dans certains pays afin de développer les capacités nationales. Une telle évolution dans le placement des ressources en personnel doit être envisagée dans la limite des plafonds budgétaires, car elle aura un impact sur les capacités normatives inter pays du Programme. En consultation avec le Siège, des solutions doivent être trouvées pour conserver les capacités techniques actuelles, considérées comme un atout précieux pour l'Organisation. Toutefois, au cours de l'évaluation, le Bureau régional a entamé une restructuration qui restreint l'aptitude du Programme à donner suite aux recommandations figurant dans le rapport.

36. **Préparation aux situations d'urgence et organisation des secours dans les pays en transition dans la Région africaine.** L'évaluation a permis d'examiner la mise en oeuvre du mandat de l'OMS dans trois pays touchés par des situations d'urgence chroniques. Les vérificateurs ont conclu que la résolution WHA58.1 sur les interventions sanitaires en cas de crise et de catastrophe, l'accent portant plus spécialement sur le séisme et le tsunami du 26 décembre 2004, définit clairement la stratégie à suivre pour l'OMS, qui est encore renforcée par la résolution 60/124 de l'Assemblée générale des Nations Unies sur le renforcement de la coordination de l'aide d'urgence fournie par les organismes des Nations Unies, compte tenu du rôle de l'OMS en tant qu'institution chef de file du module sectoriel santé.

37. L'évaluation a confirmé que les bureaux de pays jouaient un rôle directeur. Pour que l'OMS puisse être efficace dans les pays touchés par les crises, tous ses domaines de compétence doivent être mobilisés et le représentant de l'OMS doit jouer un rôle directeur. Le rôle particulier du Programme de secours d'urgence et d'action humanitaire au sein des bureaux de pays doit être clarifié, en particulier sa collaboration stratégique en matière de préparation et d'action en cas d'épidémie. Une plus grande participation des départements chargés des systèmes de santé s'impose pour qu'ils puissent jouer un rôle important dans le relèvement. L'Organisation doit mettre au point une conception plus large de la gestion en matière de préparation, qui couvre l'ensemble des menaces pour la sécurité sanitaire, et relier celle-ci au renforcement des systèmes de santé. Cela exige des approches particulières dans les Etats fragiles.

38. Des problèmes administratifs et opérationnels ont également été recensés, notamment la nécessité de proposer une formation plus approfondie à l'application des nouveaux modes opératoires normalisés pour les situations d'urgence. Le manque de continuité dans la dotation en personnel est encore l'un des principaux risques pour l'efficacité de l'OMS dans les situations d'urgence. Le Siège doit veiller à assurer une planification et une gestion actives des financements prévisibles en collaboration avec les Régions.

ENQUETES

39. **Bureau de l'OMS dans un pays.** L'enquête portait sur une allégation d'enrichissement personnel à partir de deux importantes transactions en devises. L'enquête a révélé que les taux de change obtenus d'un intermédiaire ne différaient pas sensiblement des taux officiels des Nations Unies ; aucun élément de nature à prouver cette allégation n'a été trouvé et l'affaire a été classée.

40. **Bureau de l'OMS dans un pays.** L'enquête a établi qu'un membre du personnel établissait des chèques et imitait des signatures pour régler de fausses factures, ce qui a donné lieu à une perte estimée à au moins US \$60 000. L'enquête a également révélé que la direction du bureau dans le pays avait été mise au courant des irrégularités financières il y a trois ans mais n'avait informé ni le Bureau régional ni le Siège. Une enquête disciplinaire a abouti à la résiliation de l'engagement du membre du personnel et au renvoi de l'affaire aux autorités locales. L'enquête a également abouti à la réaffectation d'un haut fonctionnaire du bureau.

41. **Bureau de l'OMS dans un pays.** L'enquête a établi qu'un membre du personnel avait organisé sans autorisation le stockage en dehors des locaux de l'OMS de matériel de bureau de l'OMS qui avait par la suite disparu. L'enquête a établi par ailleurs que le même membre du personnel avait émis un faux ordre d'achat local, à la suite de quoi un montant d'environ US \$185 000 avait été réclamé à l'Organisation. Une enquête disciplinaire a abouti au renvoi du membre du personnel.

42. **Siège.** L'enquête a révélé qu'un membre du personnel avait demandé le remboursement de frais d'études d'un montant excédant le montant effectivement payé. La question a été renvoyée afin de déterminer s'il y a eu faute et de décider des mesures à prendre en conséquence.

43. **Bureau régional de l'OMS.** L'enquête a révélé qu'un membre du personnel qui avait demandé un remboursement de deux universités différentes avait en fait été remboursé par l'une d'elles. Le membre du personnel a admis que certains documents soumis étaient faux et a par conséquent été renvoyé.

44. **Siège.** L'enquête a révélé qu'un membre du personnel n'avait pas suivi les procédures OMS pour la publication d'un document public qui avait des répercussions pour l'Organisation sur le plan des politiques. La question a été renvoyée afin de déterminer s'il y a eu faute et de décider des mesures à prendre en conséquence.

45. **Siège.** L'enquête a établi qu'une allégation de conflit d'intérêts contre un consultant de l'OMS était sans fondement et l'affaire a été classée.

SUIVI ET APPLICATION

46. 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. Le Bureau collabore avec la direction en ce qui concerne le suivi de ses recommandations¹ et a constaté des résultats positifs de leur mise en oeuvre en 2007. Une liste des rapports établis d'après le plan de travail pour 2007 figure en annexe et comporte des informations sur l'application. Toutes les recommandations contenues dans le plan de travail de 2006 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.

47. **Bureau régional de l'Afrique, Brazzaville.** Les rapports de vérification présentés en 2003² et 2005,³ ainsi qu'un rapport de consultant de 2004 ont décrit l'exposition du Bureau régional aux risques administratifs et financiers. Une visite de suivi réalisée en 2006⁴ a confirmé que les recommandations n'avaient toujours pas été appliquées en substance. En 2007, une nouvelle direction administrative a été mise en place et diverses mesures ont été prises pour renforcer les contrôles et appliquer les recommandations. Parmi celles-ci la formation officielle des fonctionnaires administratifs des bureaux de pays, la nomination d'un fonctionnaire chargé de veiller au respect des procédures pour ce qui concerne les questions de vérification, le renforcement du personnel du budget et des finances à Brazzaville, le recrutement d'un membre du personnel supplémentaire à court terme chargé des finances et l'élaboration de rapports de gestion pour les bureaux de pays. La mission de vérification réalisée fin 2007 (voir paragraphe 23) a permis de constater des progrès mais a déterminé qu'un effort soutenu dans le temps serait nécessaire à une pleine mise en oeuvre des recommandations. Le Bureau restera en liaison avec le Bureau régional pour veiller au renforcement des domaines dans lesquels des lacunes subsistent.

¹ Voir le document EBPBAC7/6.

² Voir le document A57/19, paragraphe 16.

³ Voir le document A59/32, paragraphe 20.

⁴ Voir le document A60/34, paragraphe 23.

48. **Frais de téléphone au Siège.**¹ Le rapport de vérification a été remis en janvier 2005 et ses recommandations ont été largement appliquées. Toutefois, comme indiqué précédemment,² le principal problème en suspens 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 n'est pas achevée. La vérification se poursuivra.

49. **Programme spécial UNICEF/PNUD/Banque mondiale/OMS de recherche et de formation concernant les maladies tropicales.**³ Début 2006, près d'un an après la présentation du rapport de vérification, le Bureau a reçu une communication indiquant que le Programme avait mis en oeuvre les recommandations.⁴ Toutefois, lors d'une vérification effectuée sur place fin 2006, il a été constaté qu'un nombre important de recommandations n'avaient en fait pas été appliquées. Les recommandations en question ont été à nouveau adressées au Programme, mais aucune nouvelle information essentielle quant à l'application de celles-ci n'a été reçue malgré plusieurs sollicitations.

50. **Demande de remboursement des frais de voyage au Siège.**⁵ Le rapport de vérification a été remis en juillet 2005. Une première réponse reçue en avril 2007 ne concernait pas les recommandations formulées concernant l'amélioration des contrôles et le réexamen de l'application des politiques. Aucune nouvelle réponse n'a été reçue et le suivi se poursuivra.

51. **Unité Sécurité du personnel au Siège.** Le rapport de vérification remis en juin 2005 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.⁶ Le Bureau a reçu des réponses en septembre 2006 et octobre 2007 indiquant 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 mises en oeuvre. La vérification se poursuivra.

52. **Programme mondial de lutte antipaludique.**⁷ Le rapport de vérification remis en août 2006 portait sur les risques non atténués qui existaient dans les domaines administratif et financier du Département concerné. Le Bureau n'a reçu aucune réponse à ses premières communications et ses sollicitations ultérieures sont également restées sans réponse. L'état actuel de la mise en oeuvre n'est pas connu.

53. **Bureau du représentant de l'OMS, Bagdad – Fonds fiduciaire pour l'Iraq.**⁸ La vérification portait sur les aspects financiers et administratifs des opérations de l'OMS en Iraq, que le représentant conduit dans des conditions complexes, changeantes et difficiles. Le Bureau a reçu une première réponse en décembre 2007, c'est-à-dire près d'un an après la présentation de son rapport. Des mesures

¹ Voir le document A59/32, paragraphe 46.

² Voir le document A60/34, paragraphe 42.

³ Voir le document A58/25, paragraphe 28.

⁴ Voir le document A59/32, paragraphe 47.

⁵ Voir le document A59/32, paragraphe 26.

⁶ Voir le document A59/32, paragraphe 28.

⁷ Voir le document A60/34, paragraphe 24.

⁸ Voir le document A60/34, paragraphe 16.

ont été prises pour mettre en oeuvre certaines des recommandations mais la réponse ne les couvrait pas toutes. Des informations supplémentaires ont été demandées afin de vérifier que toutes les questions reçoivent l'attention adéquate et la vérification se poursuivra.

54. **Alerte et action en cas d'épidémie, Bureau régional de l'Afrique, Harare.**¹ Le rapport de vérification remis en août 2006 recensait certaines insuffisances dans les résultats et dans l'administration, et signalait également la nécessité de réorienter la planification et la mobilisation des ressources. Le Bureau a reçu des rapports de situation détaillés en janvier et octobre 2007 et en janvier 2008, qui traitaient de nombreuses questions de façon satisfaisante. Pour d'autres recommandations, il était indiqué que les activités suivaient leur cours et le suivi se poursuivra.

55. **Gestion des risques institutionnels.**² Le Bureau constate que l'Organisation reste vulnérable en raison d'une identification et d'une analyse insuffisantes des risques auxquels elle est confrontée. Le Bureau est conscient des difficultés que présente la mise en oeuvre du Système mondial de gestion et reconnaît les récentes améliorations apportées à la gestion des risques de ce projet, y compris l'implication directe du Directeur général. Toutefois, le Bureau considère encore l'absence générale de gestion officielle des risques comme imprudente. Le Groupe Administration a indiqué qu'il introduirait des procédures officielles de gestion des risques dans les structures gestionnaires mais le Bureau n'a pas encore reçu de plan d'exécution.

MESURES A PRENDRE PAR L'ASSEMBLEE DE LA SANTE

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

¹ Voir le document A60/34, paragraphe 19.

² Voir le document A60/34, paragraphe 28, et annexe.

ANNEXE

RAPPORTS DE VERIFICATION, D'EVALUATION ET D'ENQUETE ET ETAT D'AVANCEMENT, 2007

Titre du rapport	Référence du paragraphe	Date du rapport	Date de clôture	Observations
VERIFICATIONS				
Contrats TFI	24	23.02.07	17.10.07	L'initiative a remédié aux irrégularités observées dans les contrats du personnel en collaborant avec le personnel chargé des ressources humaines.
Bureau de l'OMS à Dar-es-Salaam, République-Unie de Tanzanie	12	11.04.07	20.11.07	Le bureau de pays a pris acte des faiblesses signalées par l'intermédiaire du Bureau régional et a communiqué un plan acceptable de mise en oeuvre des recommandations.
Bureau de l'OMS à Gaborone, Botswana	13	23.04.07	28.11.07	Le bureau de pays a envoyé une réponse acceptable, étayée par une documentation, par l'intermédiaire du Bureau régional.
Evaluation de l'état de préparation en matière de contrôle du SMG, WPRO	14	19.10.07		Réponse non encore reçue.
Comptes bancaires d'associations et autres entités établies par des membres du personnel de l'OMS au Siège	25	04.05.07		Réponse non encore reçue.
Bureau régional de l'Asie du Sud-Est	15	14.05.07	07.12.07	Le Bureau régional a envoyé une première réponse en septembre 2007, portant sur un grand nombre de recommandations. En réponse aux demandes de précisions du vérificateur, de nouveaux renseignements concernant la mise en oeuvre ont été envoyés en novembre 2007.
Bureau de pays de l'OMS à Asmara, Erythrée	16	30.05.07	02.11.07	Le bureau de pays a envoyé une réponse en septembre 2007 par l'intermédiaire du Bureau régional, qui portait sur les faiblesses recensées et contenait un plan d'exécution acceptable.

Titre du rapport	Référence du paragraphe	Date du rapport	Date de clôture	Observations
Equipe de surveillance et d'action concernant les maladies transmissibles de l'unité Maladies transmissibles à AMRO/OPS	17	16.07.07		Le Bureau régional a envoyé des rapports de situation détaillés en novembre 2007 et janvier 2008 qui traitaient de façon satisfaisante un grand nombre de problèmes. Pour d'autres recommandations, il a été indiqué que les activités étaient en cours et le suivi se poursuivra.
Rôle des technologies de l'information et des télécommunications dans le Système mondial de gestion	26	15.06.07		Le Groupe Administration a envoyé une première réponse en janvier 2008 où il acceptait les recommandations et a indiqué que leur mise en oeuvre se poursuivait. En raison de la nature du projet, cette mise en oeuvre doit impérativement être rapide et un bilan des progrès a été demandé pour avril 2008.
Maladies transmissibles : surveillance et action au Bureau régional OMS de l'Asie du Sud-Est	18	31.07.07		Le Bureau régional a envoyé une réponse en octobre 2007. Toutefois, dans certains cas, des données supplémentaires seraient nécessaires pour évaluer l'état de la mise en oeuvre et le suivi se poursuivra.
Sélection et recrutement au Siège de l'OMS, Genève	27	30.08.07		Réponse non encore reçue.
Projet national de surveillance de la poliomyélite, New Delhi	19	25.01.08		Réponse non encore reçue.
Bureau de pays de l'Organisation panaméricaine de la Santé/Organisation mondiale de la Santé, Mexico	20	23.11.07		Réponse non encore reçue.
Comité d'éthique de l'OMS	28	10.01.08		Réponse non encore reçue.
Bureau régional des Amériques, Washington, D.C.	21	08.01.08		Réponse non encore reçue.
Evaluation des risques du protocole d'accord avec la Facilité internationale d'achat de médicaments – UNITAID	29	10.12.07		Réponse non encore reçue.

Titre du rapport	Référence du paragraphe	Date du rapport	Date de clôture	Observations
Programme élargi de vaccination au Bureau régional du Pacifique occidental	22	<i>Projet</i>		Réponse non encore reçue.
Bureau régional de l'Afrique	23	12.02.08		Réponse non encore reçue.
Evaluation de l'état de préparation en matière de contrôle du Centre mondial de services/SMG, Siège, Genève	30	15.01.08		Réponse non encore reçue.
EVALUATIONS				
Activités de l'OMS avec les centres collaborateurs	31	28.06.07	n/d	
Programme spécial Santé et environnement au Bureau régional de l'Europe	34	14.11.07	n/d	
Préparation aux situations d'urgence et organisation des secours dans les pays en transition dans la Région africaine	36	07.03.08	n/d	
ENQUETES				
Bureau de l'OMS dans un pays	39	07.06.07	07.06.07	Affaire classée à l'issue de l'enquête.
Bureau de l'OMS dans un pays	40	13.06.07	29.10.07	Un fonctionnaire de niveau supérieur réaffecté, résiliation de l'engagement d'un membre du personnel et affaire transmise aux autorités locales.
Bureau de l'OMS dans un pays	41	15.06.07	18.09.07	Renvoi d'un membre du personnel.
Bureau de l'OMS dans un pays	43	06.07.07	29.10.07	Renvoi d'un membre du personnel.
Siège	42	10.09.07		<i>Affaire non encore jugée.</i>
Siège	45	03.10.07	03.10.07	Affaire classée à l'issue de l'enquête.
Siège	44	30.10.07		<i>Affaire non encore jugée.</i>