



## **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 2006.
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 2006, 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. Soucieux de se conformer à ces normes et de s'acquitter correctement de son mandat, le Bureau a procédé en 2006 à une évaluation externe de la qualité ainsi que le requièrent lesdites normes.

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 d'enquêteur et un poste de médecin, tous de la catégorie professionnelle, ainsi qu'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 2006, 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. Des consultations périodiques ont eu lieu au cours de l'année 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**

12. De l'avis du Bureau, les résultats des activités de vérification entreprises en 2006 montrent qu'en général, les processus de contrôle et de gouvernance de l'OMS garantissent dans une mesure raisonnable, mais non absolue, que toute irrégularité significative dans les procédures conduisant à la réalisation des objectifs de l'Organisation sera prévenue ou mise en lumière. Toutefois, il importe que la direction continue à revoir périodiquement les contrôles et la gouvernance pour tenir compte des modifications qui s'opèrent dans la structure de l'Organisation du fait des changements intervenant dans son fonctionnement.

13. Le Bureau est préoccupé de ce que la gestion du risque ne fait l'objet d'aucune procédure en bonne et due forme et estime que l'absence d'un mécanisme formel d'identification et d'évaluation du

risque n'est pas acceptable.<sup>1</sup> La direction a convenu de procéder à un examen critique de la façon dont elle s'emploie à gérer le risque,<sup>2</sup> et le Bureau reviendra sur la question afin de veiller à ce que cet aspect soit renforcé.

14. Les questions et les domaines majeurs nécessitant des améliorations qui ont été recensés au cours des contrôles effectués en 2006 sont décrits ci-après, par grande catégorie du plan de travail du Bureau.<sup>3</sup>

### **Bureaux régionaux et bureaux dans les pays**

15. **Bureau du représentant de l'OMS, Khartoum.** Une vérification des résultats a permis de constater que le plan de travail du bureau du représentant de l'OMS était cohérent avec la stratégie de coopération du pays et le plan sanitaire stratégique national. Les ressources extrabudgétaires ont certes permis de financer pratiquement toutes les dépenses au cours de l'exercice 2004-2005, soit US \$55 millions, mais plus de 90 % des fonds sont allés à trois programmes seulement : préparation aux situations d'urgence, maladies à prévention vaccinale et vaccination, et paludisme. La vérification a en outre fait ressortir que 70 % des résultats attendus étaient soit non mesurables, soit difficiles à mesurer, et que 60 % seulement des indicateurs étaient mesurables. Il est apparu que le suivi systématique des programmes est fragmentaire et pourrait être amélioré par la nomination d'un responsable de la gestion des programmes. Il a également été recommandé de procéder à un examen de la dotation en personnel administratif pour tenir compte des problèmes liés à la situation complexe du pays et des éventuels effets qu'auraient des changements survenant dans une structure de financement par des sources extrabudgétaires axée sur quelques programmes seulement.

16. **Bureau du représentant de l'OMS, Bagdad – Fonds fiduciaire pour l'Iraq.** La vérification a porté sur les aspects financiers et administratifs des activités de l'Organisation en Iraq financées par le Fonds fiduciaire pour l'Iraq du Groupe des Nations Unies pour le Développement. Les activités mises en oeuvre au titre du Fonds fiduciaire sont organisées en sept modules, l'OMS assurant la coordination du module santé et nutrition. Le budget du bureau de pays pour l'exercice 2004-2005 a dépassé US \$100 millions, dont US \$77 millions sont allés à neuf projets du Fonds fiduciaire dont l'exécution était confiée à l'OMS. Tout en tenant compte du fait que le représentant a travaillé et continue de travailler dans des conditions complexes, changeantes et difficiles, le travail de vérification a permis de recenser des domaines où il devrait être possible d'améliorer les contrôles et la conformité avec les prescriptions des donateurs et de l'OMS. En particulier, dans le souci de traiter efficacement les questions de contrôle, il faudrait que le Bureau régional de la Méditerranée orientale et le représentant s'accordent de manière plus explicite sur la délégation d'autorité et la nature précise du rôle et des responsabilités à assumer. Il a également été établi qu'il fallait instaurer des procédures plus formelles d'approbation et d'accord, pourvoir des postes administratifs clés restés vacants et améliorer les procédures d'achat et la gestion financière pour atténuer les risques inhérents à ces activités.

17. **Bureau du représentant de l'OMS, Dakar.** Le travail de vérification a porté sur les principaux contrôles internes destinés à atténuer les risques liés à l'administration du bureau du représentant et des dépenses y relatives. Les risques potentiels de fraude ont particulièrement retenu l'attention et des vérifications complémentaires ont été effectuées. Au cours de la vérification, il est apparu que d'importantes carences existaient au bureau en matière de contrôle financier et administratif et que le

---

<sup>1</sup> Voir paragraphe 28.

<sup>2</sup> Voir annexe.

<sup>3</sup> Voir le document EBPBAC3/3.

non-respect des politiques et de la hiérarchie de l'OMS était généralisé. Le poste de responsable de l'administration étant vacant depuis longtemps, les tâches n'étaient pas suffisamment séparées, les procédures n'étaient nullement respectées et, dans certains cas, la documentation était manquante. C'est au représentant qu'il incombe au premier chef de veiller au contrôle financier et à la rigueur comptable, et il n'a pas été suffisamment démontré que tel était le cas au bureau. Bien qu'après l'envoi d'une mission par le Bureau régional au début de 2006, des mesures aient été prises pour remédier à la situation, il était trop tôt pour se prononcer sur leur efficacité. Dans l'ensemble, les résultats de la vérification n'ont pu apporter la garantie que les risques ont été atténués ou que les contrôles sont efficaces. Le risque de fraude demeure par conséquent élevé.

18. **Bureau du représentant de l'OMS, Monrovia.** Le travail de vérification a porté sur les principaux contrôles internes destinés à atténuer les risques associés à l'administration du bureau du représentant et des dépenses y relatives. D'importantes carences sont apparues en matière de contrôle financier et administratif. Les fonds remis au personnel en espèces pour effectuer des paiements afférents à des activités entraînant des dépenses locales n'étaient pas contrôlés de manière satisfaisante ; le non-respect des politiques de l'OMS était patent ; les tâches liées aux achats et aux paiements n'étaient pas suffisamment séparées ; enfin, des montants non négligeables ont été prélevés sur des contributions de donateurs pour des dépenses qui, quoique approuvées, n'avaient pas trait aux projets qu'elles étaient censées financer. D'une manière générale, le bureau n'a pas démontré de manière convaincante l'existence de contrôles financiers et de la rigueur comptable voulue. Dans l'ensemble, les résultats de la vérification n'ont pu apporter la garantie que les risques ont été atténués ou que les contrôles sont efficaces, en sorte que le risque de fraude demeure élevé.

19. **Alerte et action en cas d'épidémie, Bureau régional de l'Afrique, Harare.** La vérification des résultats a permis de conclure que ce service soutient efficacement les pays de la Région en renforçant les systèmes de surveillance des maladies transmissibles et en apportant un appui technique lors de flambées des maladies. Toutefois, il est apparu que des problèmes étaient à résoudre, notamment la grave pénurie de fonds qui nuit à la performance du service et à la concrétisation des résultats attendus. La vérification a en outre montré qu'il fallait prévoir une réorientation vers la planification stratégique à moyen terme et intensifier l'interaction avec les partenaires, dans le but de mobiliser des ressources pour faire face aux flambées et mener à bien d'autres activités. Des faiblesses ont été relevées dans l'administration du service, notamment en ce qui concerne le suivi financier et technique intégré et les informations communiquées aux donateurs.

20. **Initiative Pour un monde sans tabac, Bureau régional OMS du Pacifique occidental.** La vérification des résultats a permis de conclure que ce service s'est doté d'une stratégie claire et d'objectifs bien définis et qu'il existe une cohérence satisfaisante entre les objectifs de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac, les résultats que l'on attend du programme et le plan d'action régional. En 2006, l'appui technique aux différents pays a été privilégié au détriment de l'action politique de haut niveau, ce qui s'est accompagné d'un intérêt moindre manifesté par les donateurs et d'une baisse sensible des dons extrabudgétaires. La vérification a montré qu'il fallait soutenir la viabilité financière et technique des activités de lutte antitabac au niveau des pays. D'une manière générale, il importe de répartir plus clairement les responsabilités et les mécanismes de communication et de financement entre le secrétariat de la Conférence des Parties à la Convention et l'OMS, afin d'éviter les doubles emplois et une concurrence dans la recherche de fonds.

21. **Bureau du représentant de l'OMS, Manille.** La vérification a permis d'établir que les activités du bureau du représentant sont en cohérence avec la stratégie de coopération du pays et les priorités du plan sanitaire national. Il serait toutefois envisageable d'entamer des discussions avec le Ministère de la Santé en vue d'encourager la participation de nouveaux partenaires aux travaux de l'OMS. Le taux d'exécution du plan de travail biennal est passé de 84 % en 2002-2003 à 97 % en

2004-2005. Toutefois, la plupart des indicateurs n'étant pas mesurables, il est difficile de savoir si tous les résultats escomptés ont été obtenus. Les ressources extrabudgétaires représentent désormais 70 % environ du financement du bureau, mais plus de 90 % de ces ressources étaient affectées à cinq programmes seulement. Certains programmes prioritaires, notamment ceux qui ont trait au développement du secteur de la santé, souffrent d'un déficit de financement auquel il faudra remédier lorsque l'on mettra au point une stratégie de mobilisation des ressources. Il conviendrait de consolider le processus d'évaluation des résultats à la fin de l'exercice et de dispenser une formation complémentaire au personnel dans le domaine de la gestion fondée sur les résultats.

22. **Bureau régional de l'Europe.** La vérification comportait deux volets : un examen des contrôles dans certains secteurs du budget et des finances, et un examen partiel de la sécurité en ce qui concerne la technologie de l'information. Il est apparu que les contrôles doivent être renforcés de façon à ce que la réception et l'enregistrement des transactions financières des bureaux de terrain s'effectuent en temps voulu, que la concordance bancaire soit établie plus rapidement, que les contrôles de l'accès au système soient plus efficaces et que les politiques et procédures établies soient mieux respectées. D'autre part, un renforcement général de la gouvernance et de la gestion de la technologie de l'information a été recommandé dans l'intérêt de l'accessibilité, de l'intégrité et de la confidentialité des données informatisées.

23. **Bureau régional de l'Afrique, Brazzaville.** Le Bureau a effectué une visite sur place afin d'établir si des solutions avaient été apportées aux problèmes soulevés dans les rapports de vérification de 2003 et de 2005, aucune suite n'ayant encore été donnée à d'importantes recommandations qui y figuraient. L'objectif de cette mise au point était de faire le bilan des progrès et d'envisager les effets potentiels du non-respect des recommandations dans les domaines où le risque est majeur. Cet examen n'avait pas spécifiquement pour but de repérer de nouvelles carences ou défaillances en matière de contrôles ou de respect des procédures applicables aux transactions. Il a certes été reconnu que la mise en oeuvre de certaines mesures prises en 2006 est en cours, mais l'évaluation actuelle indique que tant que le service administratif du Bureau régional n'aura pas donné une suite plus efficace aux recommandations antérieures, la situation du service du budget et des finances demeurera précaire en ce qui concerne sa capacité de surveiller les risques importants et de prendre des mesures efficaces en conséquence.<sup>1</sup>

## Siège

24. **Faire reculer le paludisme.** La vérification a porté sur les contrôles internes destinés à atténuer les risques associés à la gestion des fonds provenant du budget ordinaire, des ressources extrabudgétaires et des dépenses encourues au titre du projet Faire reculer le paludisme,<sup>2</sup> y compris le secrétariat du partenariat Faire reculer le paludisme. La vérification a fait apparaître que des risques réels existent aux niveaux administratif et financier et que les procédures de contrôle doivent être améliorées. Ces risques découlent principalement d'une surveillance inefficace des dépenses relatives au projet, du non-respect des dispositions des accords conclus avec les donateurs et du fait que les procédures de contrôle de l'Organisation ne sont guère appliquées. Certaines carences étaient imputables à l'inefficacité du service chargé de la gestion, qui a été dissous au début de 2006.

---

<sup>1</sup> Voir également le paragraphe 41.

<sup>2</sup> Le Département Faire reculer le paludisme a précédé l'actuel Programme mondial de lutte antipaludique créé en février 2006.

25. **Evaluation de l'exécution du budget programme.** La vérification a porté sur la façon dont était préparée l'appréciation de l'exécution du budget programme 2004-2005, le but étant de recenser les risques inhérents à cette procédure, risques ayant trait à la fiabilité et à la validité des informations contenues dans le rapport. Ce travail a permis d'établir que la gestion du processus et le contenu du rapport s'étaient améliorés au cours de l'exercice 2004-2005 par rapport à l'exercice précédent. Il a toutefois été relevé que ce processus d'appréciation de l'exécution est un travail d'auto-évaluation ne comportant aucun mécanisme d'assurance de la qualité qui permettrait de garantir l'exhaustivité et l'exactitude des informations fournies dans le rapport. Il fallait donc améliorer le rapport en veillant à la validité et à la complétude des informations fournies et en faisant de ce processus un outil permettant de développer l'apprentissage organisationnel.

26. **Lutte contre les maladies tropicales négligées.** La vérification a essentiellement porté sur les résultats de certaines activités programmatiques, en particulier la lutte contre la maladie du sommeil, la chimiothérapie préventive destinée à lutter contre les vers parasites de l'homme et les dons de médicaments. Il a été établi que le travail des services pertinents est efficace et a permis d'atteindre les résultats attendus pour l'exercice écoulé. Il a été pris note en particulier de la collaboration efficace avec les partenaires internes et externes, s'agissant notamment d'instaurer des partenariats multiples afin d'obtenir des dons de médicaments et des fonds. Toutefois, la vérification a également mis en évidence la nécessité d'associer systématiquement d'autres groupes de l'OMS à un stade précoce des négociations relatives aux dons de médicaments. Il a été recommandé de renforcer les contrôles financiers et de surveiller la situation en ce qui concerne les projets de la Région africaine financés par des sources extrabudgétaires.

27. **Interventions sanitaires en cas de crise.** La vérification a porté sur les contrôles internes de nature à atténuer les risques associés à l'administration des fonds au Siège. Il a été constaté qu'en ce qui concerne les demandes de soutien accru aux Etats Membres confrontés à des crises, le Département veille davantage à atténuer les risques. Toutefois, des efforts restent encore à faire pour donner plein effet aux initiatives, renforcer les contrôles administratifs sur l'utilisation des contributions des donateurs et les rapports fournis à ce sujet, et appliquer plus rigoureusement les politiques et procédures. La vérification a également permis de conclure que quoique le Département soit en mesure d'exercer son rôle de chef de file, il faudrait, pour remédier à certaines difficultés constatées, renforcer les moyens administratifs à déployer en cas de crise aux différents niveaux de l'Organisation.

28. **Gestion des risques à l'échelle de l'Organisation.** Compte tenu d'une recommandation formulée par le Commissaire aux Comptes de l'OMS dans son rapport intérimaire de 2003,<sup>1</sup> la vérification avait pour but d'établir dans quelle mesure la gestion du risque était formalisée au sein du Groupe Administration et d'élaborer une stratégie de gestion du risque. La vérification a mis en lumière une lacune dans la gestion du risque au sein du Groupe et confirmé à cet égard la nécessité de davantage officialiser les procédures. Il a été recommandé que le Groupe prenne des mesures pour améliorer la gestion du risque, et un plan type de mise en oeuvre a été proposé.

29. **Certification des contrôles internes du Centre international de Calcul.** Le Bureau a collaboré avec la direction du Centre en vue de préparer la certification de ses contrôles internes relatifs à la prestation de services en matière de technologie de l'information et de la communication. L'indispensable phase initiale, qui s'est achevée en 2006, avait pour but de définir un cadre formel de contrôle adapté au Centre, d'analyser la structure actuelle de contrôle du Centre et de déterminer en

---

<sup>1</sup> Voir le document A56/29, paragraphes 15 et 16.

quoil ils s'écartaient l'un de l'autre. Les résultats de ce travail, qui a été accompli par des consultants extérieurs, ont montré que l'exécution des activités de contrôle s'effectuait à un niveau comparable à la moyenne de ce qui est pratiqué dans la profession. La direction du Centre soumettra ces conclusions au Comité de direction, qui indiquera quelles pourraient être les prochaines mesures à prendre. Le Bureau continuera à collaborer à la mise en oeuvre de ce projet avec le Centre.

## EVALUATIONS

30. **OMS, Madagascar.** L'évaluation a permis d'établir que, d'une manière générale, le plan de travail du bureau était cohérent avec la stratégie de coopération du pays et les priorités nationales, à quelques exceptions près. Alors que le Programme relatif à la santé de la mère, de l'enfant et de l'adolescent et le Programme Pour une grossesse à moindre risque figurent parmi les priorités de la stratégie de coopération du pays, ils occupent une place bien secondaire dans le plan de travail par rapport à l'importance de la population qui pourrait en bénéficier. Le Gouvernement hôte a indiqué qu'en matière de dotation en ressources humaines, un soutien accru devrait aller au développement sanitaire, à la salubrité de l'environnement, à la lutte contre la schistosomiase et à la santé de l'adolescent.

31. L'évaluation a mis en évidence la nécessité de développer la planification conjointe avec le Ministère de la Santé en matière technique, et d'utiliser les fonds de l'OMS d'une manière plus souple pour que la prestation de services soit plus diligente. Il a été noté que le taux d'exécution du budget ordinaire était de 75 %, c'est-à-dire inférieur à l'objectif fixé, et qu'aucune stratégie n'existait pour mobiliser localement des ressources afin de mettre en oeuvre le plan de travail pour 2006-2007. Il a été recommandé, notamment, de renforcer la coordination avec les autres organismes du système des Nations Unies, les organisations non gouvernementales et les donateurs locaux pour favoriser la cohérence de l'approche sectorielle actuelle, et de revoir les capacités et compétences du personnel administratif eu égard à l'augmentation des effectifs techniques.

32. **Quelques aspects de la santé et de l'environnement.** L'évaluation a porté sur la réalisation des objectifs dans certains domaines ayant trait à la médecine du travail et à l'hygiène du milieu, ainsi qu'à l'eau, l'assainissement et la santé. Le Département est parvenu à une plus grande visibilité en ce qui concerne la santé et l'environnement, ainsi qu'en témoigne l'écho qu'ont eu ses travaux dans la presse internationale en 2006 ; cela a permis de mettre en exergue les effets de l'environnement sur la santé publique. Le Département est en train d'élaborer une nouvelle stratégie fondée sur une démarche privilégiant la prévention des maladies et la réduction de la charge de morbidité liée à des déterminants environnementaux de la santé sur lesquels il est possible d'agir.

33. Il est ressorti de l'évaluation que la solidité technique de certains programmes et produits est largement reconnue et que le Département s'efforce de concentrer son action sur l'application de principes directeurs et sur la traduction de données techniques en politiques à tous les niveaux. Eu égard aux effets de l'eau, de l'assainissement et de l'air à l'intérieur des locaux sur la charge de morbidité et à leur contribution à la réalisation de l'ensemble des objectifs du Millénaire pour le développement ayant trait à la santé, trouver suffisamment de ressources est un souci constant. Parmi les recommandations formulées à l'issue de la vérification, on citera : l'élaboration d'un plan stratégique à moyen terme en bonne et due forme ; l'intensification de la mobilisation des ressources ; la recherche de domaines de collaboration avec d'autres groupes de l'OMS ayant une composante environnementale ; et la mise à profit des possibilités qui s'offrent, hors du secteur de la santé, d'influencer les politiques relatives à l'environnement et à la santé, à l'occasion des activités de suivi de certains indicateurs ayant trait aux objectifs du Millénaire pour le développement.

34. **OMS, Albanie.** Il est ressorti de l'évaluation que la stratégie de coopération du pays tient compte de la plupart des besoins du pays en ce qui concerne l'état de santé de la population, les enjeux relatifs au système de santé et certains programmes sanitaires. Mais cette stratégie est considérée comme un document interne par le bureau de l'OMS et elle n'a pas été élaborée en consultation avec les partenaires nationaux et internationaux. Par ailleurs, lors de sa prochaine révision, il y aura lieu d'en améliorer la clarté et la cohérence.

35. Les dépenses du bureau pour l'exercice 2004-2005, soit US \$3,1 millions, ont été financées pour la plus grande part (plus de 90 %) par des dons extrabudgétaires. Les ressources extrabudgétaires sont cruciales pour les activités de l'OMS et même pour assurer la présence essentielle, ce qui rend les priorités programmatiques de l'OMS en Albanie vulnérables aux fluctuations de l'intérêt manifesté par les donateurs. Certaines activités prioritaires de l'OMS ne sont toujours pas financées. Quoiqu'il en soit, l'exécution du plan de travail pour 2004-2005 a été considérée comme satisfaisante eu égard à la situation politique au cours de l'année 2005.

36. A l'issue de l'évaluation, il a été recommandé au chef du bureau de déléguer davantage ses responsabilités en matière financière et programmatique, d'imputer une plus grande partie des dépenses destinées à appuyer la présence essentielle sur le budget ordinaire et d'intensifier la mobilisation des ressources. Il a également été recommandé de réexaminer le projet relatif à la politique sanitaire, de solliciter l'appui du Bureau régional pour faire face aux cas de grippe aviaire en Albanie, et de veiller à la pérennité du programme relatif à la santé mentale.

## ENQUETES

37. **Un bureau régional de l'OMS.** L'enquête a établi qu'un fonctionnaire et trois employés du bureau ne respectaient pas les règles et procédures applicables aux achats locaux. Il en a résulté des pertes estimées à US \$150 000, des articles ayant été achetés à des prix nettement supérieurs à ceux pratiqués par les fournisseurs de l'OMS. A l'issue d'une enquête disciplinaire, trois membres du personnel ont été congédiés et un quatrième a été réaffecté et rétrogradé.

38. **Allégations de faute grave émanant d'un comité du personnel.** L'enquête avait pour but de rechercher tout élément disponible à l'appui de certaines allégations formulées par un comité du personnel. Ce dernier a par la suite atténué la gravité de ses allégations. En tout état de cause, aucune preuve n'a jamais été produite ou n'a pu être trouvée à l'appui de ces allégations de faute grave.

39. **Au Siège.** L'enquête a permis d'établir qu'un membre du personnel a présenté une demande de remboursement pour des frais d'études qui n'avaient pas été payés à l'école, demande qui était assortie d'une preuve de paiement falsifiée. La question a été renvoyée aux fins d'établir s'il y a eu faute grave et de prendre les mesures voulues en conséquence.

## SUIVI ET APPLICATION

40. Le Bureau surveille la mise en oeuvre de toutes ses recommandations pour vérifier que la direction a effectivement pris les mesures voulues ou a assumé le risque de ne pas les prendre. Le Bureau a collaboré avec la direction pour assurer le suivi de recommandations formulées à la suite



d'une vérification,<sup>1</sup> mais il constate qu'il existe un grand nombre de recommandations dont l'application n'a pas encore été notifiée. L'annexe au présent document fait le point sur les rapports publiés dans le plan de travail pour 2006 et contient toutes informations relatives à l'application des recommandations. L'application de toutes les recommandations contenues dans le plan de travail de 2005 et des recommandations antérieures a été notifiée, le Bureau a examiné le caractère effectif de cette application et les vérifications ont été closes, sauf dans les cas mentionnés ci-après.

41. **Bureau régional de l'Afrique.** Les recommandations contenues dans trois rapports concernant la vulnérabilité du Bureau régional à des risques financiers et administratifs n'ont toujours pas été réellement suivies d'effet : il s'agit du rapport de vérification d'octobre 2003 ;<sup>2</sup> du rapport établi par un consultant en 2004 sur la restructuration de la fonction budget et finances ; et du rapport de vérification d'octobre 2005.<sup>3</sup> Toutes ces recommandations ont jusqu'à présent été décrites comme n'ayant pas encore été appliquées.<sup>4</sup> La visite de suivi récemment effectuée a montré que la redéfinition des postes du service budget et finances est toujours en cours et que les effectifs n'atteignent encore que quelque 55 % des besoins.<sup>5</sup> Les contrôles à exercer sur les dépenses n'ont pas été renforcés efficacement et il n'a pas été remédié aux carences constatées dans les contrôles internes touchant les achats locaux. Les recommandations tendant à la mise en place de procédures de recrutement améliorées, transparentes et exhaustives demeurent lettre morte. Les procédures de surveillance et de suivi des violations du Règlement financier et des Règles de Gestion financière de l'OMS en matière d'engagements de dépenses et de certification des transactions laissent toujours à désirer.

42. **Frais de téléphone au Siège.** Bien que les efforts faits pour donner effet à certaines recommandations aient été couronnés de succès et que des remboursements aient été effectués, il est ressorti de la précédente vérification que le dossier n'était toujours pas clos.<sup>6</sup> La principale question non résolue concerne le non-remboursement d'appels téléphoniques personnels effectués à partir de téléphones mobiles. La vérification se poursuivra.

43. **Programme spécial UNICEF/PNUD/Banque mondiale/OMS de recherche et de formation concernant les maladies tropicales.** Au début de 2006, soit un an à peu près après la parution du rapport de vérification, le Bureau a été informé que les recommandations avaient été appliquées.<sup>7</sup> Or une vérification effectuée sur place à ce sujet à la fin de 2006 a montré qu'un nombre non négligeable de recommandations n'avaient toujours pas de traduction concrète. Les recommandations non encore suivies d'effet ont à nouveau été présentées au Programme et le dossier restera en suspens jusqu'à ce qu'une nouvelle vérification soit effectuée.

44. **Bureau du représentant de l'OMS, Islamabad.** Ainsi qu'il a été indiqué précédemment, le Bureau du vérificateur a rapidement reçu une réponse.<sup>8</sup> Toutefois, certaines précisions nécessaires

---

<sup>1</sup> Voir le document EBPBAC5/INF.DOC./1.

<sup>2</sup> Voir le document A57/19, paragraphe 16.

<sup>3</sup> Voir le document A59/32, paragraphe 20.

<sup>4</sup> Voir le document A59/32, paragraphe 42.

<sup>5</sup> Voir le paragraphe 23.

<sup>6</sup> Voir le document A59/32, paragraphe 46.

<sup>7</sup> Voir le document A59/32, paragraphe 47.

<sup>8</sup> Voir le document A59/32, paragraphe 48.

pour s'assurer qu'il a été donné suite aux recommandations ont été demandées afin de clore le dossier, mais n'ont pas encore été reçues. La vérification se poursuivra.

45. **Demande de remboursement des frais de voyage au Siège.** Le rapport de vérification paru au milieu de 2005 faisait état de problèmes persistants, dont des demandes de remboursement de frais de voyage et de dépenses accessoires toujours en souffrance, des carences dans l'examen des demandes de remboursement des frais de voyage par les supérieurs hiérarchiques et des problèmes liés à la mise en place du système mondial de gestion.<sup>1</sup> En dépit de deux relances, le Bureau n'a pas reçu de réponse initiale. La vérification se poursuivra.

46. **Unité Sécurité du personnel au Siège.** Le rapport de vérification, soumis au milieu de 2005, traitait de l'efficience et de l'efficacité des procédures appliquées pour recenser et atténuer les principaux risques pour la sécurité du personnel.<sup>2</sup> La réponse parvenue au Bureau à peu près un an plus tard n'apportait pas toutes les précisions voulues au sujet des problèmes évoqués, et des informations complémentaires ont donc été demandées. La vérification se poursuivra.

47. **Bureau OMS de Lyon pour la préparation et la réponse des pays aux épidémies.** Le rapport de vérification paru au début de 2006 évoquait la nécessité de mettre en place une planification détaillée et de tendre vers des résultats mesurables pour compléter les effectifs et améliorer l'administration.<sup>3</sup> Une réponse a été reçue. Toutefois, un certain nombre de questions soulevées dans le rapport n'y sont pas traitées de manière adéquate, ou bien il est indiqué que la recherche de solutions est en cours ; le dossier reste donc en suspens. La vérification se poursuivra.

48. **Maladies chroniques et promotion de la santé.** Le Département a rapidement répondu au sujet de la vérification des résultats et, apparemment, les recommandations ont été appliquées.<sup>4</sup> Toutefois, le travail de vérification se poursuit au sujet d'une importante recommandation toujours en suspens concernant la collaboration inter-Groupes ; le dossier reste donc en suspens dans l'attente de mesures complémentaires.

## MESURES A PRENDRE PAR L'ASSEMBLEE DE LA SANTE

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

---

<sup>1</sup> Voir le document A59/32, paragraphe 26.

<sup>2</sup> Voir le document A59/32, paragraphe 28.

<sup>3</sup> Voir le document A59/32, paragraphe 30.

<sup>4</sup> Voir le document A59/32, paragraphe 29.

## ANNEXE

## RAPPORTS DE VERIFICATION, D'ENQUETE ET D'EVALUATION ET ETAT D'AVANCEMENT 2006

Titre du rapport	Date du rapport	Date de clôture	Observations
<b>VERIFICATIONS</b>			
Bureau du représentant de l'OMS, Khartoum	26.07.2006		Réponse non encore reçue.
Faire reculer le paludisme	16.07.2006		Réponse non encore reçue.
Bureau du représentant de l'OMS, Bagdad – Fonds fiduciaire pour l'Iraq	21.08.2006		Réponse non encore reçue.
Bureau du représentant de l'OMS, Dakar	27.09.2006		Réponse non encore reçue.
Bureau du représentant de l'OMS, Monrovia	22.11.2006		Réponse non encore reçue.
Rapport d'évaluation de l'exécution du budget programme	22.09.2006		Réponse non encore reçue.
Alerte et action en cas d'épidémie, Bureau régional de l'Afrique, Harare	09.08.2006		Une réponse est parvenue ; toutefois, le plan d'exécution a été retourné, assorti d'une demande de précisions concernant l'application des recommandations.
Lutte contre les maladies tropicales négligées	30.10.2006		Réponse non encore reçue ; toutefois, les travaux ont commencé sur des questions ayant trait à la coordination interservices à l'OMS en ce qui concerne les dons de médicaments.
Interventions sanitaires en cas de crise	01.12.2006		Réponse non encore reçue.
Initiative Pour un monde sans tabac, Bureau régional OMS du Pacifique occidental	06.02.2007		Réponse non encore reçue.

Titre du rapport	Date du rapport	Date de clôture	Observations
Gestion des risques à l'échelle de l'Organisation	08.12.2006		Une réponse est parvenue, où est reconnue l'importance d'incorporer la gestion du risque dans les procédures administratives. Il est également reconnu que les actions entreprises dans le cadre de la présente approche en matière de gestion du risque sont à revoir et que les efforts actuellement faits pour améliorer la gestion du risque doivent faire l'objet d'un examen critique.
Bureau du représentant de l'OMS, Manille	31.01.2007		Réponse non encore reçue.
Bureau régional de l'Europe	09.02.2007		Réponse non encore reçue.
Bureau régional de l'Afrique	08.02.2007		Réponse non encore reçue.
<b>EVALUATIONS</b>			
OMS, Madagascar	16.06.2006		
OMS, Albanie	03.10.2006		
Quelques aspects de l'activité du Département de la Santé publique et de l'Environnement	01.02.2007		
<b>ENQUETES</b>			
Un bureau régional de l'OMS	14.03.2006	05.02.2007	Trois membres du personnel congédiés et un autre rétrogradé et réaffecté.
Au Siège	11.01.2007		<i>Affaire non encore jugée.</i>
Allégations de faute grave émanant d'un comité du personnel	26.06.2006	26.06.2006	Affaire classée à l'issue de l'enquête.