



## **Rapport du vérificateur intérieur des comptes**

1. Le Bureau des services de contrôle interne transmet ci-après à l'Assemblée de la Santé, à titre d'information, son rapport annuel pour l'année 2011.
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) 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 œuvre des recommandations. Il est également stipulé que le rapport est soumis à l'Assemblée de la Santé en même temps que les observations jugées nécessaires.
3. Le Bureau exécute une activité indépendante et objective de contrôle et de consultation destinée à optimiser et à améliorer les opérations de l'Organisation. Au moyen d'une approche systématique et méthodique, il aide l'Organisation à réaliser ses objectifs en évaluant les processus de gestion des risques, de contrôle et de gouvernance, et en améliorant l'efficacité. Il est chargé d'enquêter sur les allégations concernant des irrégularités et met en œuvre la fonction d'évaluation indépendante 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 2011, aucune limite n'a été fixée aux activités du Bureau dans l'exercice de ses fonctions.

### **CHAMP D'ACTION**

4. Le Bureau considère le risque comme la possibilité de voir survenir un événement influençant la réalisation des objectifs. Il évalue le risque en fonction de l'effet qu'est susceptible d'avoir un événement et de la probabilité de voir survenir cet événement. Le Bureau fixe l'ordre de priorité de ses activités après un examen méthodique des risques qui sert de fondement à la planification du travail.
5. La tâche du Bureau consiste à évaluer si le réseau des processus de gestion des risques, de contrôle et de gouvernance, tel qu'il est conçu et appliqué par la direction de l'Organisation, est adéquat et fonctionne de manière à atteindre les buts fixés. À cet égard, le Bureau a évalué si : a) les risques étaient définis, évalués et gérés ; b) l'information financière, gestionnaire et opérationnelle était exacte, fiable et obtenue rapidement ; c) les mesures prises par le personnel étaient conformes aux règlements, aux règles, aux politiques, aux normes et aux procédures de l'OMS ; d) les ressources étaient utilisées de façon rentable et protégées de manière satisfaisante ; e) les programmes et les plans étaient exécutés et les objectifs atteints ; et f) le processus de contrôle favorisait la qualité et une constante amélioration.

6. À la fin de chaque vérification, le Bureau a établi un rapport détaillé et formulé des recommandations à l'intention de la direction pour contribuer à gérer les risques, à maintenir des contrôles efficaces et à assurer une bonne gouvernance au sein du Secrétariat. Les points principaux concernant chaque vérification sont présentés ci-dessous. L'annexe 1 donne la liste des rapports découlant du plan de travail du Bureau pour 2011 et renseigne sur l'état d'avancement de la mise en œuvre des recommandations pour toutes les procédures de vérification en cours au 6 mars 2012.

## **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. Pour répondre aux préoccupations exprimées par des États Membres, le vérificateur intérieur des comptes et le Comité consultatif indépendant d'experts de la Surveillance, un plan en deux étapes visant à renforcer le Bureau a été approuvé par le Directeur général. En application de ce plan, un jeune cadre a rejoint au début de 2012 le Bureau, qui compte maintenant 12 membres du personnel de la catégorie professionnelle et deux de la catégorie des services généraux. Le plan prévoit en outre le recrutement en 2012 de deux vérificateurs supplémentaires et d'un enquêteur, ainsi que de trois vérificateurs et d'un assistant en 2013.

9. Les ressources humaines disponibles sont affectées en fonction des priorités du Bureau. Des situations à haut risque imprévisibles 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. Le Bureau épaulé aussi d'autres entités (ONUSIDA, UNITAID et certains partenariats, par exemple) moyennant le remboursement des coûts.

10. Le Bureau encourt, dans l'exercice de son mandat, des frais liés aux ressources humaines, aux voyages, aux consultants et aux fournitures nécessaires. En 2011, il a pu couvrir les dépenses afférentes à toutes ses activités grâce à l'introduction de mesures d'économie visant notamment à réduire les frais de voyage. L'introduction d'examen sur dossiers faits à partir du Siège avec l'information contenue dans le Système mondial de gestion et les pièces justificatives téléchargées dans le Système de gestion des dossiers – mesure qui a permis d'éviter des voyages sur le terrain – a également contribué aux efforts pour réaliser des économies. Ces modalités de travail seront encore développées avec le recrutement de deux autres membres du personnel de la catégorie professionnelle en 2012.

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. Il fournit systématiquement au Commissaire aux Comptes un exemplaire de tous les rapports de vérification intérieure et d'évaluation. Non seulement le Bureau fournit un exemplaire des rapports de vérification intérieure au Comité consultatif d'experts indépendant de la Surveillance, mais il assiste aussi aux réunions officielles du Comité et entretient un dialogue franc et ouvert avec ses membres afin de suivre leurs orientations et d'appliquer leurs recommandations.

---

## ACTIVITÉS DE VÉRIFICATION

### Vérifications opérationnelles

12. Les vérifications opérationnelles ont pour but d'évaluer les risques et les contrôles dans les domaines financier et administratif en ce qui concerne l'intégrité de l'information financière et gestionnaire, de déterminer si les ressources ont été utilisées de façon économique, de vérifier si les règles, politiques et procédures de l'OMS ont été respectées et de protéger les actifs.

13. **Voyages en mission.** Cette vérification, qui faisait initialement partie du plan de travail pour 2010, a dû être reportée en raison d'autres tâches prioritaires. Elle a montré qu'il n'avait pas été appliqué de contrôles internes efficaces ni pour atténuer les risques associés à l'établissement et à l'approbation des demandes d'autorisation de voyage et des demandes de remboursement de frais de voyage, ni pour étayer le recouvrement des sommes dues à l'Organisation. La vérification a dégagé des exemples sérieux de non-respect et de non-application des contrôles dans un certain nombre de domaines, notamment : pièces justificatives incomplètes ; notification inadéquate des situations exceptionnelles ; mécanismes de supervision défaillants ; erreurs de traitement des demandes de voyage et des demandes de remboursement de frais de voyage ; non-application ou application peu cohérente de la politique de l'OMS en matière de voyages dans le Système mondial de gestion ; suivi insuffisant des mesures d'économie ; absence de gestion systématique de recouvrement des montants dus à l'Organisation, conjuguée à une attribution floue des responsabilités concernant la solution rapide des problèmes. En raison de ces carences au niveau des contrôles, il existe un risque que les fraudes ne soient pas décelées à temps.

14. **Comptes créditeurs et débiteurs des employés (« comptes personnels »).** Cette vérification faisait initialement partie du plan de travail du Bureau pour 2010, mais elle a été reportée en raison d'autres tâches prioritaires. Il s'agissait d'examiner les principaux contrôles internes existants qui permettent d'atténuer les risques financiers et administratifs liés aux comptes personnels. La vérification a montré que l'Organisation ne savait pas quels étaient exactement les montants dus à ou par chaque employé à un moment donné. Bien que le Système mondial de gestion ait été mis en place en 2008, le rapport disponible dans le Système pour les comptes personnels s'est révélé insuffisant pour la réconciliation, le classement chronologique et la liquidation, car il ne donnait pas de détails pour chaque employé et ne saisissait pas toutes les opérations financières relatives aux employés. Le Centre mondial de services a établi des procédures manuelles sur la base de tableaux Excel qui sont incomplètes et constituent des sources d'erreurs. Il y a donc un risque que des membres du personnel quittent l'Organisation sans avoir réglé la totalité de leurs dettes – ce qui expose l'Organisation à une perte financière – et que des erreurs de comptabilité passent inaperçues. En outre, des comptes personnels représentant environ US \$3,5 millions en valeur absolue qui concernaient des employés en poste et d'anciens employés n'avaient pas été réconciliés à la fin mars 2011. Enfin, en raison de retards dans la liquidation des comptes réconciliés, conjugués au fait que la priorité a été donnée au suivi des comptes personnels des fonctionnaires en activité les montants dus par d'anciens membres du personnel ont augmenté. À la suite de la publication du rapport de vérification, un plan d'action a été mis en œuvre par le Secrétariat pour résoudre ces questions de toute urgence.

15. **Examen des contrôles internes au Bureau régional de l'Europe après l'introduction du Système mondial de gestion.** La vérification a montré que le Bureau régional avait pour l'essentiel reconnu et atténué les principaux risques dans les domaines de l'administration et des finances, puisque 114 des 150 mécanismes de contrôle examinés avaient bien fonctionné. Cependant, dans certains domaines, le Bureau régional a atténué les risques en ayant recours à d'anciens systèmes et à des contrôles manuels que devrait remplacer le cadre de contrôle interne prévu dans le Système mondial de gestion. Il faut donc améliorer l'application des méthodes de contrôle du nouveau Système et en assurer la cohérence. En particulier, il faudrait réexaminer les contrôles manuels qui existent

actuellement dans toutes les unités du Département de l'Administration et des finances afin de voir s'il n'y a pas de double emploi. Si les mécanismes du cadre de contrôle interne fonctionnent bien, ils devraient contribuer à instaurer un environnement de contrôle plus efficace des processus soutenus par le Système mondial de gestion. La vérification a, d'autre part, souligné qu'il faudrait réexaminer la séparation des fonctions dans le sillage des changements organisationnels récents, afin de garantir une bonne séparation des tâches entre les activités opérationnelles des fonctions budgétaires et celles qui ont trait au respect des règles et procédures.

**16. Examen préalable à la mise en œuvre des modes opératoires normalisés du Groupe Administration.** L'examen avait pour but d'évaluer le degré de préparation actuel des modes opératoires normalisés du Groupe, de déterminer si le processus d'élaboration se déroulait de façon satisfaisante (mise en place, préparation, contrôle et suivi des documents, examen et approbation, diffusion des documents et accès aux documents) ; de recenser les enseignements tirés ; enfin, de formuler des recommandations d'ordre général sur la cohérence de l'approche et sur l'intégrité des mécanismes essentiels de contrôle interne. L'examen a montré que la préparation des modes opératoires normalisés pour plusieurs départements du Groupe Administration était en cours et qu'il faudra affecter à cette initiative majeure des ressources non négligeables pour qu'elle s'achève en temps voulu. L'examen a débouché sur la conclusion qu'il fallait redoubler d'efforts pour renforcer le processus appliqué pour l'élaboration des modes opératoires normalisés car on note un manque de cohérence au niveau tant de l'approche relative au format et au contenu que de l'intégration des mécanismes essentiels de contrôle interne sur la base des risques recensés. Les auteurs de l'examen ont recommandé que le Groupe nomme un chef d'équipe chargé de coordonner la préparation des modes opératoires normalisés ; de définir la méthodologie générale utilisée pour déceler les secteurs à haut risque où il faudrait élaborer en priorité des modes opératoires normalisés (pour garantir que les ressources sont allouées aux risques maximaux et que les contrôles internes essentiels dans ce domaine sont intégrés) ; d'établir un calendrier assorti de priorités ; de décider de l'approche normalisée à adopter pour la préparation (format, contenu et niveau de détail requis) ; de mettre en place des mécanismes d'examen de la qualité et d'approbation, y compris des systèmes structurés de suivi et de diffusion ; de donner accès aux membres du personnel concernés ; et, enfin, de mettre en place un mécanisme pour garantir la maintenabilité.

**17. Dossiers relatifs aux congés et aux absences.** Le Bureau a procédé à une vérification sur les congés enregistrés, mais il n'a pas pu avoir vraiment l'assurance que les mesures en place permettaient de repérer des congés non enregistrés. Cela reste le principal risque en matière de congés pour l'Organisation car il n'y a pas de système qui enregistre la présence des membres du personnel. La vérification des droits à congé et à absence montrent que le calcul des congés pris, à l'aide de contrôles manuels (par exemple flexi-time), a engendré des erreurs qui n'ont pas été repérées lors des examens actuellement effectués par les administrateurs chargés des congés et/ou les supérieurs hiérarchiques. Il y a donc eu des soldes de congés inexacts. En outre, une analyse des notifications dans le Système mondial de gestion montre que le processus d'approbation n'est pas appliqué en temps voulu et que le Système a permis, dans un nombre de cas inquiétant (2134 cas), l'auto-approbation des opérations relatives à un congé. Il ne faudrait pas que les membres du personnel puissent approuver leurs propres congés et il conviendrait d'améliorer la surveillance rétroactive à cet égard. Il est apparu d'autre part que les mesures disciplinaires en cas de non-observation des règles et règlements de l'OMS, prévues dans la version électronique du Manuel et dans le Règlement du personnel, n'avaient pas été mises en place.

**18. Bureau de pays, Port Moresby, Papouasie-Nouvelle-Guinée.** La vérification a révélé que plusieurs risques importants dans les domaines de la fiabilité et de l'intégrité de l'information financière et opérationnelle, de l'observation des règles et de la préservation des actifs n'avaient pas été pleinement atténués et qu'il fallait renforcer encore les contrôles. Elle a en particulier montré qu'il était nécessaire d'améliorer l'intégrité des données financières dans le système des comptes d'avance.

Il faut suivre à temps les activités relatives aux accords pour l'exécution de travaux et renforcer le contrôle de la coopération financière directe. Il faut également respecter plus strictement les règles de l'OMS pour la sélection des candidats ainsi que pour l'achat de biens et services, notamment en veillant à ce que les pièces justificatives soient complètes.

### **Vérifications opérationnelles moyennant des examens sur dossiers**

19. Il est également possible de faire des vérifications opérationnelles sous forme d'examens sur dossiers menés à partir du Siège (c'est-à-dire n'impliquant pas de voyage sur le terrain), en faisant appel aux données disponibles dans le Système mondial de gestion et aux pièces justificatives téléchargées dans le Système de gestion des dossiers.

20. **Bureau de pays, Bichkek, Kirghizistan.** L'audit a montré que les risques dans les domaines de l'observation des règles et règlements de l'OMS et de l'intégrité de l'information gestionnaire n'avaient pas été pleinement atténués et qu'il fallait encore renforcer les contrôles. Il a en particulier fait ressortir qu'il était nécessaire de mieux respecter les règles et règlements de l'OMS en ce qui concerne les ressources humaines, les achats et les services contractuels et, pour garantir l'exhaustivité des pièces justificatives à l'appui des opérations d'achat de biens et de services, de télécharger les documents nécessaires dans le Système de gestion des dossiers. La vérification a d'autre part montré qu'il fallait améliorer la séparation des fonctions dans le domaine des achats.

21. **Bureau de pays, Dili, République démocratique du Timor-Leste.** La vérification a montré que les risques dans les domaines de l'intégrité de l'information financière et gestionnaire et de l'observation des règles de l'OMS n'avaient pas été pleinement atténués et qu'il fallait de toute urgence renforcer les contrôles. Elle a en particulier relevé qu'il fallait garantir l'exhaustivité des pièces justificatives à l'appui des opérations d'achat de biens et services ainsi qu'améliorer l'observation des règles et règlements de l'OMS en ce qui concerne le recrutement par concours dans le cas des accords de services spéciaux, les services contractuels, les voyages et la coopération financière directe. Elle a également montré qu'il était nécessaire de réorganiser les responsabilités dans le domaine de l'administration et des finances afin d'assurer une bonne séparation des tâches en ce qui concerne le traitement des avances, les paiements et le dépositaire des espèces et des chèques ; de réexaminer et d'actualiser les réconciliations des comptes d'avance électroniques et les actifs fixes dans le Système mondial de gestion ; enfin, de dispenser une formation au personnel dans les principaux domaines administratif et financier. Les auteurs de la vérification ont recommandé que le Bureau régional renforce la surveillance des opérations du bureau de pays, qu'il prenne note des principaux problèmes récurrents de non-observation des règles et qu'il prenne des mesures pour que le Bureau régional soit à même de fournir un bon appui opérationnel et de garantir la transparence dans le domaine de l'administration et des finances.

### **Vérifications intégrées**

22. L'objectif des vérifications intégrées est d'évaluer la mesure dans laquelle l'OMS parvient dans le pays concerné à obtenir les résultats prévus dans le plan de travail ; la contribution apportée par l'Organisation à l'amélioration des résultats sanitaires dans le pays et la capacité opérationnelle du bureau de pays d'aider à obtenir les résultats.

23. **Bureau de pays, New Delhi, Inde.** La vérification a montré que le bureau de pays était techniquement compétent et bien placé pour apporter une contribution significative à la santé publique dans le pays. Il doit toutefois s'attaquer à certains risques résiduels qui se répercutent de façon négative sur les résultats programmatiques obtenus par l'OMS et entraînent une érosion institutionnelle. En premier lieu, il faut de toute urgence examiner la pertinence et les modalités de la

présence de l'OMS en Inde. Le bureau de pays devrait réfléchir à la viabilité à long terme des modalités actuelles d'appui technique et s'interroger sur la place dominante de l'appui systématique et sur le rapport qualité/prix dans l'affectation des ressources de l'OMS. En deuxième lieu, au niveau programmatique, l'OMS devrait réexaminer son positionnement stratégique avec le Ministère de la Santé et de la Protection de la Famille ; intégrer le programme national d'appui à la lutte contre la poliomyélite sous la houlette du bureau de pays ; recenser les programmes qui doivent recevoir en priorité un appui de l'OMS aux niveaux régional ou mondial ; et, enfin, insister davantage sur les moyens d'obtenir des résultats pérennes pour les bénéficiaires. En troisième lieu, au niveau opérationnel, l'OMS devrait : améliorer la communication et la collaboration entre programmes techniques, de même qu'avec l'équipe administrative de base du bureau de pays pour ce qui est des processus de mise en œuvre ; inventorier les solutions possibles pour acquérir des locaux à usage de bureaux adaptés à la taille des effectifs de personnel ; réduire le coût des transactions relatives aux accords pour l'exécution de travaux et à la coopération financière directe ; définir une stratégie de sortie en ce qui concerne la fourniture d'un appui systématique au Ministère de la Santé et de la Protection de la Famille sous forme de salaires/bureaux ; et enfin, placer les bourses d'études sous le contrôle de l'OMS.

24. **Bureau de pays, Harare, Zimbabwe.** Les auteurs de la vérification ont estimé que le bureau de pays avait travaillé avec efficacité durant la crise humanitaire, malgré des fonds limités. Il a valorisé l'action de ses partenaires grâce à son rôle de courtier et aux avis techniques qu'il a apportés pendant la crise. Il doit maintenant renforcer ses avis techniques et son rôle directeur pendant les phases de rétablissement et de transition dans le pays, même s'il n'échappe pas à la crise financière de l'OMS. Le déficit de financement pour 2010-2011, proche de 50 %, affecte la mise en œuvre de la stratégie de coopération avec le pays et du plan de travail, la présence dans le pays et le moral des effectifs, tout comme la visibilité et les engagements de l'OMS auprès du Ministère de la Santé et de la Protection de l'Enfance et d'autres parties prenantes. Malgré ces problèmes, le bureau de pays a réussi à obtenir des résultats pour les bénéficiaires dans certains domaines cruciaux, notamment l'élaboration d'une politique nationale de santé, le renforcement des institutions, le transfert de savoir-faire aux services nationaux de santé et son application après un appui initial de l'OMS ; enfin, l'appui à l'élaboration de politiques sur la base de l'évaluation. Dans la perspective des risques, le bureau de pays doit améliorer le respect des règles dans certains secteurs à haut risque, notamment les travaux du comité d'examen éthique, la gestion et le suivi de la coopération financière directe, la gestion du carburant, le contrôle de la qualité et la documentation des procédures d'achat et, enfin, la séparation des fonctions en ce qui concerne les finances, les stocks et les fournitures. Ces secteurs à risque ont été examinés avec des membres du personnel du bureau de pays qui ont commencé à apporter des améliorations.

25. **Bureau de pays, Beijing, Chine.** La vérification a relevé d'excellents exemples d'appui technique à la Chine faisant intervenir les trois niveaux de l'Organisation, comme la réforme de l'action de santé, la surveillance de la grippe et la riposte en cas de pandémie, et les médicaments essentiels. Elle n'a d'autre part fait apparaître aucun décalage notable entre l'appui fourni par le bureau de pays et celui que sont censés apporter les homologues nationaux, à l'exception de l'appui plus intensif qui serait nécessaire dans le domaine des maladies non transmissibles. Les personnes de l'extérieur interrogées étaient d'avis que l'OMS devait maintenir sa présence dans le pays – point de vue auquel adhèrent les auteurs de la vérification ; le bureau de pays doit toutefois réévaluer sa position stratégique et le rôle de l'OMS, ainsi que les futures modalités de coopération. Il faut s'attaquer aux risques non atténués qui se répercutent sur l'exécution des programmes, notamment l'utilisation des contributions fixées pour des activités stratégiques de haut niveau, l'insuffisance de l'appui technique dans le domaine des maladies non transmissibles, la vulnérabilité financière des principaux postes liés à la mise en œuvre de l'appui à la stratégie de coopération avec le pays dans les secteurs prioritaires, et le fait que la recherche menée avec l'appui du bureau de pays n'est pas systématiquement évaluée par un comité d'examen éthique. De plus, le bureau de pays devrait

améliorer le suivi en temps voulu des projets financés par des donateurs et élaborer des stratégies de mobilisation des ressources et de gestion du savoir. D'une façon générale, il dispose d'une capacité opérationnelle suffisante pour aider à mettre en œuvre les programmes mais il présente, en ce qui concerne l'observation des règles de l'OMS, des carences auxquelles il faut s'attaquer de toute urgence dans le domaine des accords pour l'exécution de travaux, de la coopération financière directe et des réconciliations des comptes d'avance électroniques.

26. **Bureau de pays, Luanda, Angola.** Le bureau de pays obtient de bons résultats dans un environnement difficile et complexe, avec un réseau de 18 bureaux subsidiaires et des problèmes considérables d'infrastructure, de communication et de logistique et en dépit de fonds limités. En réorientant l'action de l'OMS en Angola vers l'éradication de la poliomyélite, le bureau de pays s'est positionné pour assurer en priorité un bien public mondial. Il apporte son aide dans d'autres domaines en fonction des quelques ressources disponibles et en mobilisant des partenaires pour la mise en œuvre des composantes sous-financées du plan de travail. Les auteurs de la vérification ont recommandé une rationalisation administrative et programmatique des ressources disponibles moyennant un réexamen de la structure administrative et une analyse des possibilités de sous-traitance pour les services assurés dans le cadre des projets. Il faut dans l'immédiat veiller à l'application des Règles de Gestion financière et du Règlement financier de l'OMS pour la gestion et le suivi de la coopération financière directe, les signataires et l'enregistrement des comptes bancaires, la documentation à l'appui des achats et la séparation des fonctions dans le domaine des finances, des stocks et des fournitures. Enfin, il faut adopter une approche plus systématique de la gestion du savoir et de l'action de plaider ainsi que de la mobilisation des ressources.

### Vérifications portant sur les résultats

27. **Secrétariat du Partenariat Faire reculer le paludisme.** Cette vérification, demandée par le Secrétariat, avait pour but d'examiner les procédures suivies par le Partenariat pour déterminer si les règles et règlements de l'OMS étaient respectés et de recenser les domaines dans lesquels les processus apparentés pourraient être améliorés. Les auteurs de la vérification ont conclu que le traitement des transactions du Partenariat se faisait conformément aux règles et règlements de l'OMS. Des possibilités d'amélioration ont été repérées dans les domaines des subventions et des contrats, où les pièces justificatives devaient être plus complètes et plus pertinentes. Il faut renforcer la surveillance pour veiller à ce que les rapports des bénéficiaires de subventions et de contrats soient complets et soumis dans les délais.

28. Le but des vérifications portant sur les résultats est de déterminer dans quelle mesure – compte tenu des principes de la gestion fondée sur les résultats – l'entité faisant l'objet de la vérification a atteint les résultats escomptés à son niveau et a contribué à atteindre les résultats escomptés au niveau de toute l'Organisation. Ces vérifications, qui utilisent une approche fondée sur le risque pour examiner le cadre organique et les processus gestionnaires, consistent surtout à repérer les obstacles qui peuvent empêcher de réaliser le plan de travail. Pour chacun des risques identifiés, des tests sont menés pour évaluer l'efficacité des mécanismes et contrôles mis en place pour les maîtriser.

29. **Département Sécurité sanitaire des aliments et zoonoses.** La vérification a montré que le Département avait réussi à mettre sur pied des programmes techniques au niveau mondial pour aider les États Membres à réduire la charge des maladies d'origine alimentaire et les zoonoses et qu'il avait acquis une bonne réputation dans le domaine de la sécurité sanitaire des aliments. Il a institué des mécanismes de collaboration extérieure sous forme de groupes scientifiques, techniques et consultatifs d'experts chargés de donner des avis scientifiques, de procéder à des évaluations de risque et d'élaborer des politiques pour toutes les instances qui s'occupent de sécurité sanitaire des aliments dans le monde. Par l'intermédiaire de la Commission du Codex Alimentarius, le Département a fixé

des normes internationales pour la sécurité sanitaire des aliments en étroite collaboration avec l'Organisation des Nations Unies pour l'Alimentation et l'Agriculture et a réussi à encourager leur application. Pour les États Membres, la sécurité sanitaire des aliments est aujourd'hui un domaine mieux connu qui a gagné en importance avec l'adoption en 2010 par l'Assemblée mondiale de la Santé de la résolution WHA63.3 sur la promotion d'initiatives en faveur de la sécurité sanitaire des aliments. Le Département joue actuellement un rôle moteur dans le domaine de la sécurité sanitaire des aliments et des zoonoses grâce à sa fonction tout à fait particulière qui est de s'attaquer aux aspects de santé publique. Toutefois, plusieurs risques ne sont pas suffisamment atténués et menacent sa position actuelle, à savoir : la structure organique, qui ne favorise pas les appuis concertés aux activités de projets ; l'effectif de personnel limité pour prêter un appui aux niveaux régional et national ; l'absence de stratégie de mobilisation des ressources et de communication pendant la crise financière ; et, enfin, le niveau insuffisant de collaboration formelle avec d'autres unités/départements qui s'occupent de questions liées à la sécurité sanitaire des aliments à l'Organisation. Faute de maîtriser ces risques, les espoirs suscités par les projets mondiaux pourraient être déçus, ce qui risquerait de compromettre la collaboration avec les partenaires extérieurs et, partant, de nuire à la crédibilité de l'OMS.

30. **Département Prévention de la violence et du traumatisme et handicap.** Tout en félicitant le Département pour ses efforts en matière de communication et pour les résultats obtenus en vue d'ancrer les activités sur des initiatives mondiales et des résolutions des Nations Unies, les auteurs de la vérification ont constaté que le Département avait besoin d'une stratégie à plus long terme pour couvrir tous les domaines d'activité. Ils ont noté un sérieux déséquilibre dans le financement des différentes unités du fait qu'un donateur ait versé une contribution exceptionnelle pour la sécurité routière, et ils ont conclu qu'il fallait diversifier les sources de financement. En termes de planification, le Département pourrait tirer parti d'une meilleure intégration des obligations et tâches communes à plusieurs unités (dans des domaines comme l'élaboration des politiques, la surveillance des données, les soins et la réadaptation ainsi que le renforcement des capacités), de même que du renforcement de la coordination avec d'autres départements du Siège (notamment la santé de l'enfant et de l'adolescent, le handicap et le vieillissement, les transports et l'environnement, les catastrophes et le handicap). Le plan de travail a été exécuté de façon satisfaisante ; la plupart des retards étaient dus à des goulets d'étranglement administratifs dans les bureaux régionaux ou les bureaux de pays. La vérification a mis en relief la nécessité pour le Département d'améliorer l'appropriation des programmes par les pays, qui devrait se faire dès le début de l'établissement des propositions de projet, et de s'engager plus activement dans l'élaboration des stratégies de coopération avec les pays. Enfin, il faudrait utiliser plus systématiquement les modules de formation mis au point par le Département pour renforcer les compétences techniques des bureaux de pays.

31. **Examen spécial des achats de streptomycine par le Service pharmaceutique mondial du Partenariat Halte à la tuberculose.** Cet examen spécial avait pour but de déterminer si les achats de streptomycine entre 2009 et la mi-2011 s'étaient faits conformément aux procédures et méthodes de l'OMS et du Secrétariat du Service pharmaceutique mondial. Les auteurs de l'examen ont retrouvé les commandes de streptomycine à partir des données du système de gestion des commandes du Service et vérifié que les procédures internes avaient été suivies pour passer les commandes par l'intermédiaire des agents préposés aux achats pendant la période allant de mai 2009 à avril 2011. Il est apparu que les achats de streptomycine avaient dérogé à la politique d'assurance de qualité du Service au moins depuis 2005. Le Service pharmaceutique mondial avait informé l'ancien fournisseur en avril 2009 que sa streptomycine ne pourrait entrer en lice pour le prochain appel d'offres dans l'optique d'un nouvel accord à long terme, en raison de l'application de critères plus stricts d'assurance de qualité. Alors que l'accord à long terme avec l'ancien fournisseur de streptomycine était arrivé à expiration en décembre 2009, le Service pharmaceutique mondial n'a pas passé de nouvel accord en temps voulu avec un fournisseur pharmaceutique autorisé. Ce nouvel accord a en fait été passé près d'une année plus tard,



en décembre 2010. Entre-temps, les achats ponctuels de streptomycine ont entraîné le paiement d'une marge supplémentaire de 8 %, soit un surcoût de US \$51 508 pour le Service pharmaceutique mondial au titre des commandes passées entre le 1<sup>er</sup> juillet 2010 et le 30 avril 2011. De plus, après avoir changé d'agents préposés aux achats, le Service a consenti des garanties de coût d'un montant de US \$1 020 098 au titre de commandes d'achats directs de streptomycine auxquelles il n'était pas partie. Si ces garanties n'ont pas entraîné de perte pour l'Organisation, elles outrepassaient toutefois le champ de l'autorité financière confiée aux membres du personnel du Service pharmaceutique mondial.

32. **Examen spécial de l'étude tuberculose et traitement antirétroviral hautement actif du Programme spécial de recherche et de formation concernant les maladies tropicales.** Un examen de gestion portant sur les activités associées à cette étude du Programme spécial de recherche et de formation concernant les maladies tropicales a été fait pour voir si les règles et procédures en place étaient respectées et déterminer éventuellement les principaux facteurs risquant d'en compromettre la rentabilité et l'efficacité. L'examen a montré que la documentation fournie attestait dans l'ensemble de l'observation des règles et procédures pour la passation de contrats avec des particuliers et des institutions par le biais d'accords pour l'exécution de travaux et d'accords de services techniques. Des problèmes récurrents se sont toutefois posés puisque les cibles fixées concernant le recrutement de patients n'ont pas toujours pu être atteintes, d'où un risque pour l'efficacité de l'étude, en particulier parce que d'autres études plus brèves ont donné des indications positives. En raison de ce risque non négligeable, il faut revoir sur le plan technique l'efficacité de la stratégie opérationnelle et déterminer les ressources nécessaires pour mener l'étude à bien.

## ÉVALUATIONS

33. Pour répondre aux préoccupations exprimées par des États Membres concernant, notamment, la vérification des activités des bureaux de pays, il n'a pas été fait d'évaluation centralisée en 2011. La mise au point de la politique d'évaluation à l'échelle de l'Organisation a été intégrée dans le processus général de réforme à l'OMS.

## ENQUÊTES

34. En 2011, le Bureau a reçu 30 plaintes en rapport avec des allégations de harcèlement ou d'irrégularités. Sept rapports d'enquête ont été publiés. Quatre procédures ont été closes par un mémorandum de réponse et une autre a été réglée de manière officieuse. Quatre autres procédures ont été closes soit parce qu'il n'avait pas été soumis de plainte officielle par écrit soit parce qu'une enquête ne s'imposait pas, et les autres sont en cours d'examen ou de règlement. Le recrutement d'un administrateur supplémentaire en 2012 mettra le Bureau mieux à même d'enquêter sur les allégations d'irrégularités ou de harcèlement.

35. **Siège.** Le Bureau a enquêté sur une allégation d'accès non autorisé à des données électroniques considérées comme confidentielles par l'OMS à partir d'ordinateurs attribués à deux membres du personnel du Siège. L'enquête a permis de dégager des éléments de preuve selon lesquels il y avait eu effectivement un accès non autorisé à des documents considérés comme confidentiels par l'OMS à partir des ordinateurs des deux membres du personnel et un stockage de ces documents. Les deux cas (faisant chacun l'objet d'un rapport distinct) ont été soumis au Directeur général en vue de déterminer s'il s'agissait d'une faute grave, et des mesures ont été prises en conséquence.

36. **Bureau régional.** Le régime d'assurance-maladie du personnel de l'OMS prévoit le remboursement des frais médicaux à 80 %, sauf dans des cas particuliers. Une enquête a montré qu'un membre du personnel s'était entendu avec un dentiste pour que celui-ci surfacture ses prestations de

manière que les 80 % du montant de la facture correspondent en fait à 100 % du coût normal. Le membre du personnel assuré a pu ainsi être intégralement remboursé. L'enquête a d'autre part montré que les factures jointes par ce même membre du personnel aux bordereaux de paiement étaient de nature à induire en erreur les administrateurs approuvant les paiements puisqu'elles indiquaient que le patient avait versé directement au dentiste les 20 % restants, ce qui n'était pas le cas. La perte pour le régime d'assurance-maladie du personnel de l'OMS a été provisoirement évaluée à US \$34 000. Le Bureau régional a commencé à récupérer le montant dû à l'Organisation par le membre du personnel assuré et le Bureau des services de contrôle interne a soumis la question au Directeur régional afin de déterminer si des mesures disciplinaires s'imposaient.

37. **Bureau de pays.** Le Bureau a constaté qu'un membre du personnel responsable des voyages pour le bureau de pays avait reçu des versements de collègues pour des billets d'avion relatifs à des voyages privés sans virer les sommes à l'agent de voyage. Le montant conservé par le membre du personnel à des fins privées a été évalué à US \$25 000. Le membre du personnel a signé une déclaration dans laquelle il autorisait l'OMS à déduire la somme due à l'agent de voyage (telle que déterminée par l'OMS) des montants qui lui étaient dus par l'Organisation. Le Bureau a soumis la question au Directeur régional pour déterminer si des mesures disciplinaires s'imposaient."

38. **Siège.** Le Bureau a enquêté sur une plainte pour harcèlement déposée au Siège par un membre du personnel de la catégorie des services généraux à l'encontre d'un membre du personnel de la catégorie professionnelle. Le Bureau a constaté qu'aucune des allégations n'était confirmée par un témoignage ou par des éléments de preuve. Conformément au mode opératoire prévu dans la nouvelle politique de prévention du harcèlement à l'OMS, le Directeur général a transmis le rapport d'enquête au Comité consultatif mondial pour les plaintes formelles pour harcèlement, lequel a formulé des recommandations sur l'affaire à l'intention du Directeur général.

39. **Siège.** Le Bureau a enquêté sur une plainte pour harcèlement déposée au Siège par un fonctionnaire de rang supérieur à l'encontre de son supérieur hiérarchique. Le Bureau a noté que le mode de gestion pourrait être amélioré mais que les allégations ne pouvaient être confirmées ni par un témoignage ni par des éléments de preuve. En vertu des procédures en vigueur, le Directeur général a transmis le rapport d'enquête au Comité consultatif mondial, qui formulera des recommandations sur l'affaire.

40. **Siège.** Le Bureau a enquêté sur une plainte pour représailles déposée au Siège par un fonctionnaire de rang supérieur à l'encontre de son supérieur hiérarchique. Le membre du personnel a prétendu que son supérieur hiérarchique avait pris des mesures de représailles parce qu'il avait soumis une plainte pour harcèlement auprès de la Commission d'enquête du Siège. Le Bureau a constaté qu'aucune des allégations de représailles n'était corroborée par un témoignage ou par des éléments de preuve.

## **SUIVI DES RAPPORTS ANTÉRIEURS SUR LES RISQUES OPÉRATIONNELS AUXQUELS EST CONFRONTÉE L'ORGANISATION**

41. Dans le cadre du suivi des principaux risques opérationnels pour l'Organisation dont il était rendu compte dans le rapport annuel soumis à la Soixante-Quatrième Assemblée mondiale de la Santé,<sup>1</sup> le Bureau a noté que, même si des progrès avaient été faits au Siège pour toutes les grandes initiatives visant à apporter des améliorations sur le plan opérationnel (à savoir, élaboration du cadre

---

<sup>1</sup> Document A64/28.

de contrôle interne, mise en œuvre des modes opératoires normalisés du Groupe Administration, extension de l'approche de la gestion stratégique des risques institutionnels et, enfin, examen du modèle de prestation de services pour les services administratifs), les solutions étaient encore en gestation. Tant qu'elles n'auront pas été pleinement appliquées, les améliorations nécessaires à l'Organisation ne pourront être apportées en ce qui concerne la redevabilité, l'efficacité des contrôles internes et les économies opérationnelles. C'est pourquoi le Bureau préconise vivement de poursuivre les efforts dans ces domaines ; il continuera, quant à lui, à suivre les progrès réalisés en 2012.

42. D'autre part, dans le cadre de ses vérifications régulières dans les bureaux de pays et pour répondre aux demandes formulées par des États Membres concernant l'actualisation de la situation sur l'observation des règles dans ces bureaux, le Bureau a recensé les principaux risques opérationnels récurrents auxquels est confrontée l'Organisation et qui peuvent être résumés comme suit :

- De nettes améliorations s'imposent en ce qui concerne le respect des règles et règlements de l'OMS dans le domaine des accords pour exécution de travaux, de manière à régler les problèmes suivants :
  - non-respect des limites de délégation de pouvoirs pour l'approbation des accords ;
  - scission des contrats pour rester dans les limites locales de délégation de pouvoirs ;
  - insuffisance des pièces justificatives telles que budgets détaillés et rapports d'adjudication (particulièrement en cas de prestataire unique) ;
  - absence de suivi en temps voulu des progrès réalisés compte tenu des plans de travail et du respect des procédures relatives aux paiements échelonnés ; et
  - non-respect des dates de début et d'achèvement des contrats du point de vue de l'exécution des travaux.
- D'une façon générale, la non-observation des règles et procédures dans le domaine des achats se situe à un niveau inacceptable. Les vérifications ont montré qu'il fallait renforcer les méthodes en matière d'appels d'offres et la séparation des tâches pour la sélection des fournisseurs, la passation des commandes et la réception des marchandises. Dans le domaine des droits d'accès au Système mondial de gestion, il s'est d'autre part avéré que les fonctions de demandes d'achat, de réception et d'approbation unique de la séquence des tâches n'étaient pas suffisamment séparées.
- Dans le cadre de la coopération financière directe, le suivi systématique de la réception dans les délais des rapports techniques et financiers que doivent fournir les ministères de la santé n'est pas assuré. D'autre part, les pièces justificatives à l'appui des transactions dans ce domaine ne sont pas toujours systématiquement archivées.
- L'utilisation sous-optimale des virements de fonds électroniques pour remplacer les paiements aux fournisseurs en liquidités ou par chèque entraîne des risques qui pourraient être évités. En outre, des déficiences dans la supervision de la gestion de la petite caisse par les chefs de bureaux de pays ont entraîné des problèmes d'archivage, et des réconciliations opérées trop tard pourraient favoriser les détournements.
- Les comptes d'avance électroniques ne sont pas réconciliés en temps voulu et les retards dans la liquidation des réconciliations en suspens depuis longtemps sont inacceptables.

- Des retards dans l'obtention des fonds se sont répercutés sur les décisions en matière de dotation en personnel (à savoir recrutement ou prolongation de contrats) et donc sur la mise en œuvre des programmes dans les délais. De plus, à cause de ces retards, les donateurs pourraient douter de la capacité de l'OMS à mettre en œuvre efficacement les programmes.
- La documentation relative à la sélection des membres du personnel manque de pertinence et de transparence, et les documents ne sont pas tous archivés.
- La non-observation des règles de sécurité est un problème général dans la plupart des pays. Le Bureau a noté qu'il n'y avait pas de plan pour donner suite aux recommandations formulées par le Département de la Sécurité et de la sûreté de l'Organisation des Nations Unies pour renforcer dans les bureaux de pays l'observation des normes minimales de sécurité opérationnelle et suivre les progrès réalisés en vue d'atteindre l'objectif le plus tôt possible.

43. Parallèlement à la progression des travaux concernant les initiatives générales mentionnées au paragraphe 40, le Bureau considère que, si les responsabilités au niveau des postes clés dans les bureaux de pays étaient précisées plus clairement et assumées plus vigoureusement – ce qui renforcerait les contrôles – bon nombre des problèmes pourraient être résolus. Pour cela, ces postes doivent être dotés des ressources voulues pour pouvoir appliquer et suivre les contrôles de façon efficace. Il faudrait renforcer la capacité des bureaux de pays en améliorant les méthodes suivies par les « unités chargées de l'observation des règles » dans les bureaux régionaux et au Centre mondial de services pour mener des « analyses ciblées » des transactions traitées par les bureaux de pays dans les secteurs à haut risque. Il faudrait notamment mettre en place un mécanisme approprié de notification des irrégularités assorti de sanctions en cas de non-observation des règles.

## **SUIVI DE LA MISE EN ŒUVRE DES RECOMMANDATIONS**

44. Le Bureau surveille l'application de toutes ses recommandations afin d'assurer soit que des mesures ont été prises par l'administration, soit que la direction a accepté le risque inhérent à l'absence de mesures. La base de données pour le suivi des recommandations a permis d'améliorer la notification des faits et le suivi de chacune des recommandations formulées à la suite de chaque vérification. Le Bureau a réparti les recommandations formulées en 2011 selon la catégorie et l'importance des risques (voir **annexe 2**). L'accent a été en outre mis sur la surveillance des progrès en matière d'application des recommandations prioritaires pour la plupart des procédures en suspens, c'est-à-dire les recommandations jugées très importantes dont l'application suppose des efforts relativement modestes (voir **annexe 1**).

45. En 2011, le Bureau a reçu des mises à jour sur les progrès accomplis dans l'application des recommandations au regard du plan de travail pour 2011 et des années précédentes. Dans certains cas, il a été signalé que les recommandations avaient été appliquées ; c'est pourquoi, après examen de l'efficacité de la mise en œuvre, le Bureau a clos les procédures de vérification (voir **annexe 3a**). Le Bureau fait savoir d'autre part qu'en 2011, il n'a pas reçu de mises à jour sur les progrès de l'application concernant huit rapports de vérification, comme indiqué dans la liste jointe (voir **annexe 3b**).

## **MESURES À PRENDRE PAR L'ASSEMBLÉE DE LA SANTÉ**

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

## ANNEXE 1

## ÉTAT D'AVANCEMENT DU SUIVI DES RECOMMANDATIONS CONCERNANT DES PROCÉDURES EN SUSPENS

Dossiers de vérification en suspens au 6 mars 2012								État d'avancement			Analyse du suivi des recommandations IOS concernant des procédures en suspens			
N° du dossier	Intitulé	Responsable	Date du rapport final	Nombre d'années écoulées depuis la parution du rapport	Date de la dernière communication du service faisant l'objet de la vérification <sup>a</sup>	Nombre de mois écoulés depuis la dernière réponse ou la parution du rapport	Nombre de recommandations	En suspens	En cours	Clos	Taux de mise en œuvre par rapport à la date où la première réponse était due (%)	Nombre de recommandations non mises en œuvre <sup>b</sup> haute importance <sup>d</sup>	Recommandations faciles à appliquer mais non mises en œuvre <sup>b</sup> rang de priorité élevé <sup>c,d</sup>	Observations
07/735	Comptes bancaires d'associations et d'autres entités établis par des membres du personnel de l'OMS	ADG/GMG	05/2007	4,8	10/2011	6	6	0	1	5	83	Non mise en œuvre	ND	
07/757	Bureau régional de l'Afrique	RD/AFRO	02/2008	4,1	10/2010	18	25	0	2	23	92	Haute importance	ND	Progrès en cours d'évaluation à la suite d'une vérification de suivi en 2011
07/758	Évaluation de l'état de préparation en matière de contrôle du Centre mondial de services	ADG/GMG	01/2008	4,1	05/2010	23	4	0	4	0	0	ND	ND	Discussion en cours en vue d'une intégration dans le cadre de contrôle interne
08/767	Bureau OMS de pays, Pretoria, Afrique du Sud	RD/AFRO	05/2008	3,8	07/2011	9	38	2	2	34	89	2	ND	
08/768	Collaboration de l'OMS avec le secteur privé	ADG/GMG	06/2008	3,7	05/2010	23	15	0	10	5	33	ND	ND	
08/773	Opérations d'alerte et d'action, Département Alerte et action en cas d'épidémie et de pandémie au Siège	ADG/HSE	08/2008	3,5	07/2011	9	27	0	6	21	78	4	1	
08/778	Sécurité dans les Régions	ADG/GMG	11/2008	3,3	12/2011	3	24	0	6	18	75	4	ND	
08/779	Couverture d'assurance mondiale au Siège	ADG/GMG	11/2008	3,3	08/2011	7	45	45	0	0	0	18	0	
08/780	Bureau OMS de pays, Islamabad, Pakistan	RD/EMRO	11/2008	3,3	11/2011	5	48	0	13	35	73	3	ND	
09/797	Qualité et innocuité : Médicaments, Département Médicaments essentiels et politiques pharmaceutiques	ADG/HSS	07/2009	2,7	02/2012*	1	37	0	6	31	84	5	ND	
09/801	Accès au Système mondial de gestion	ADG/GMG	06/2009	2,7	09/2011	6	24	8	0	16	67	ND	ND	
09/803	Unité Initiative Pour un monde sans tabac du Bureau régional de l'Asie du Sud-Est	RD/SEARO	07/2009	2,7	12/2010	16	24	0	4	20	83	0	0	
09/805	Examen de l'approche de l'OMS en matière de contrôle financier	ADG/GMG	07/2009	2,7	11/2011	4	31	15	0	16	52	ND	ND	

Dossiers de vérification en suspens au 6 mars 2012								État d'avancement			Analyse du suivi des recommandations IOS concernant des procédures en suspens				
N° du dossier	Intitulé	Responsable	Date du rapport final	Nombre d'années écoulées depuis la parution du rapport	Date de la dernière communication du service faisant l'objet de la vérification <sup>a</sup>	Nombre de mois écoulés depuis la dernière réponse ou la parution du rapport	Nombre de recommandations	En suspens	En cours	Clos	Taux de mise en œuvre par rapport à la date où la première réponse était due (%)	Nombre de recommandations non mises en œuvre <sup>b</sup> haute importance <sup>d</sup>	Recommandations faciles à appliquer mais non mises en œuvre <sup>b</sup> rang de priorité élevé <sup>c,d</sup>	Observations	
09/807	Centre international de Recherche sur le Cancer	Directeur IARC	08/2009	2,5	02/2011	14	8	0	5	3	38	3	0		
09/808	Gestion et surveillance du fonds de l'assurance-maladie du personnel	ADG/GMG	09/2009	2,4	08/2011	8	49	0	25	24	49	9	0		
09/813	Bureau OMS pour le Soudan du Sud, Juba	RD/EMRO	11/2009	2,3	05/2011	11	34	0	17	17	50	15	ND		
09/814	Stratégie de gestion du savoir au Siège	ADG/IER	11/2009	2,3	02/2012*	1	11	0	9	2	18	0	0		
09/817	Bureau OMS de pays, Lusaka, Zambie	RD/AFRO	03/2010	2,0	07/2011	9	26	0	3	23	88	0	0		
09/818	Unité Programme d'appui à la gestion au Bureau régional de l'Europe	RD/EURO	02/2010	2,1	01/2011	15	25	0	15	10	40	1	1		
09/819	Examen des contrôles exercés sur certaines modalités d'exécution des tâches au Centre mondial de services	ADG/GMG	12/2009	2,2	12/2011	4	62	26	11	25	40	ND	ND	12 recommandations transférées à 10/846 et 10/847	
09/820	Bureau régional de l'Afrique	RD/AFRO	03/2010	2,0	06/2010	22	46	1	30	15	33	30	ND	Progrès en cours d'évaluation à la suite d'une vérification de suivi en 2011	
10/824	Secrétariat du Service pharmaceutique mondial	ADG/HTM	11/2010	1,3	11/2011	5	50	39	0	11	22	31	0		
10/829	Bureau OMS de pays, Téhéran, République islamique d'Iran	RD/EMRO	12/2010	1,2	11/2011	4	44	5	26	13	30	13	6		
10/830	Système de gestion des archives pour le Système mondial de gestion	ADG/GMG	08/2010	1,6	01/2012	3	20	1	7	12	60	4	0		
10/832	Bureau OMS de pays, Abuja, Nigéria	RD/AFRO	07/2010	1,7	11/2011	4	58	0	1	57	98	1	0		
10/835	Vérification intégrée des activités de l'OMS en Indonésie	RD/SEARO	08/2010	1,6	01/2012	2	38	0	8	30	79	6	6		
10/837	Examen post-GSM des contrôles internes au Bureau régional de l'Asie du Sud-Est	RD/SEARO	09/2010	1,4	Pas de réponse	18	4	4	0	0	0	2	1		
10/842	Bureau OMS de pays, Bamako, Mali	RD/AFRO	12/2010	1,2	03/2012*	1	45	0	2	43	96	2	0	La réponse du service concerné est en cours d'analyse	

Dossiers de vérification en suspens au 6 mars 2012								État d'avancement			Analyse du suivi des recommandations IOS concernant des procédures en suspens			
N° du dossier	Intitulé	Responsable	Date du rapport final	Nombre d'années écoulées depuis la parution du rapport	Date de la dernière communication du service faisant l'objet de la vérification <sup>a</sup>	Nombre de mois écoulés depuis la dernière réponse ou la parution du rapport	Nombre de recommandations	En suspens	En cours	Clos	Taux de mise en œuvre par rapport à la date où la première réponse était due (%)	Nombre de recommandations non mises en œuvre <sup>b</sup> haute importance <sup>d</sup>	Recommandations faciles à appliquer mais non mises en œuvre <sup>b</sup> rang de priorité élevé <sup>c,d</sup>	Observations
10/845	Bureau OMS de pays, Yangon, Myanmar	RD/SEARO	01/2011	1,1	Pas de réponse	14	39	39	0	0	0	27	16	
10/846	Voyages	ADG/GMG	07/2011	0,6	10/2011	5	34	31	3	0	0	20	1	
10/847	Comptes créditeurs et débiteurs des employés (comptes personnels)	ADG/GMG	07/2011	0,6	11/2011	4	32	32	0	0	0	29	17	IOS a reçu une réponse partielle à trois recommandations prioritaires
10/850	Vérification des résultats du Département Nutrition pour la santé et le développement au Siège	ADG/NMH	02/2011	1,0	12/2011	3	25	25	0	0	0	16	2	Réponse à présenter ultérieurement
<b>Rapports de vérification publiés en 2011</b>														
11/852	Vérification des résultats du Département Sécurité sanitaire des aliments et zoonoses au Siège	ADG/HSE	05/2011	0,8	Pas de réponse	10	32	32	0	0	0	13	2	
11/856	Bureau OMS de pays, Bichkek, Kirghizistan	RD/EURO	05/2011	0,8	02/2012*	1	30	0	11	19	63	9	2	
11/858	Examen post-GSM des contrôles internes au Bureau régional de l'Europe	RD/EURO	06/2011	0,7	12/2011	3	11	9	0	2	18	4	3	
11/859	Vérification des résultats du Département Prévention de la violence et du traumatisme et handicap au Siège	ADG/NMH	06/2011	0,7	12/2011	3	17	0	3	14	82	2	0	Réponse à présenter ultérieurement
11/860	Vérification intégrée des activités de l'OMS en Inde	RD/SEARO	07/2011	0,6	Pas de réponse	8	36	36	0	0	0	4	2	Réponse à présenter ultérieurement
11/861	Analyse spéciale des achats de streptomycine pour le Service pharmaceutique mondial	ADG/HTM	01/2012	0,1	À présenter ultérieurement	2	2	2	0	0	ND	2	0	Réponse à présenter ultérieurement
11/862	Vérification intégrée des activités de l'OMS au Zimbabwe	RD/AFRO	09/2011	0,4	12/2011	4	40	40	0	0	0	22	13	Réponse à présenter ultérieurement
11/863	Vérification intégrée des activités de l'OMS en Chine	RD/WPRO	10/2011	0,4	À présenter ultérieurement	6	43	43	0	0	ND	23	11	Réponse à présenter ultérieurement
11/866	Bureau OMS de pays, Port Moresby, Papouasie-Nouvelle-Guinée	RD/WPRO	09/2011	0,4	Pas de réponse	6	40	40	0	0	0	25	11	Réponse à présenter ultérieurement
11/867	Examen préalable à leur application des modes opératoires normalisés pour le Groupe Administration	ADG/GMG	12/2011	0,2	À présenter ultérieurement	4	15	15	0	0	ND	12	5	Réponse à présenter ultérieurement

Dossiers de vérification en suspens au 6 mars 2012								État d'avancement			Analyse du suivi des recommandations IOS concernant des procédures en suspens			
N° du dossier	Intitulé	Responsable	Date du rapport final	Nombre d'années écoulées depuis la parution du rapport	Date de la dernière communication du service faisant l'objet de la vérification <sup>a</sup>	Nombre de mois écoulés depuis la dernière réponse ou la parution du rapport	Nombre de recommandations	En suspens	En cours	Clos	Taux de mise en œuvre par rapport à la date où la première réponse était due (%)	Nombre de recommandations non mises en œuvre <sup>b</sup> haute importance <sup>d</sup>	Recommandations faciles à appliquer mais non mises en œuvre <sup>b</sup> rang de priorité élevé <sup>c,d</sup>	Observations
11/869	Étude sur la tuberculose et la thérapie antirétrovirale hautement active du Programme spécial de recherche et de formation concernant les maladies tropicales (TDR) au Siège	ADG/IER	09/2011	0,4	03/2012*	1	1	1	0	0	0	0	0	Réponse à présenter ultérieurement
11/871	Bureau OMS de pays, Dili, République démocratique du Timor-Leste	RD/SEARO	12/2011	0,2	À présenter ultérieurement	3	53	53	0	0	ND	37	20	Réponse à présenter ultérieurement
11/872	Vérification intégrée des activités de l'OMS en Angola	RD/AFRO	02/2012	0,0	À présenter ultérieurement	1	32	32	0	0	ND	20	3	Réponse à présenter ultérieurement
11/879	Secrétariat du Partenariat Faire reculer le paludisme	EXD/RBM	02/2012	0,1	À présenter ultérieurement	2	26	26	0	0	ND	6	3	Réponse à présenter ultérieurement

TOTAL

1 376	602	230	544
-------	-----	-----	-----

<sup>a</sup> Réponse en cours d'examen à IOS.

<sup>b</sup> Non mise en œuvre = en suspens ou en cours.

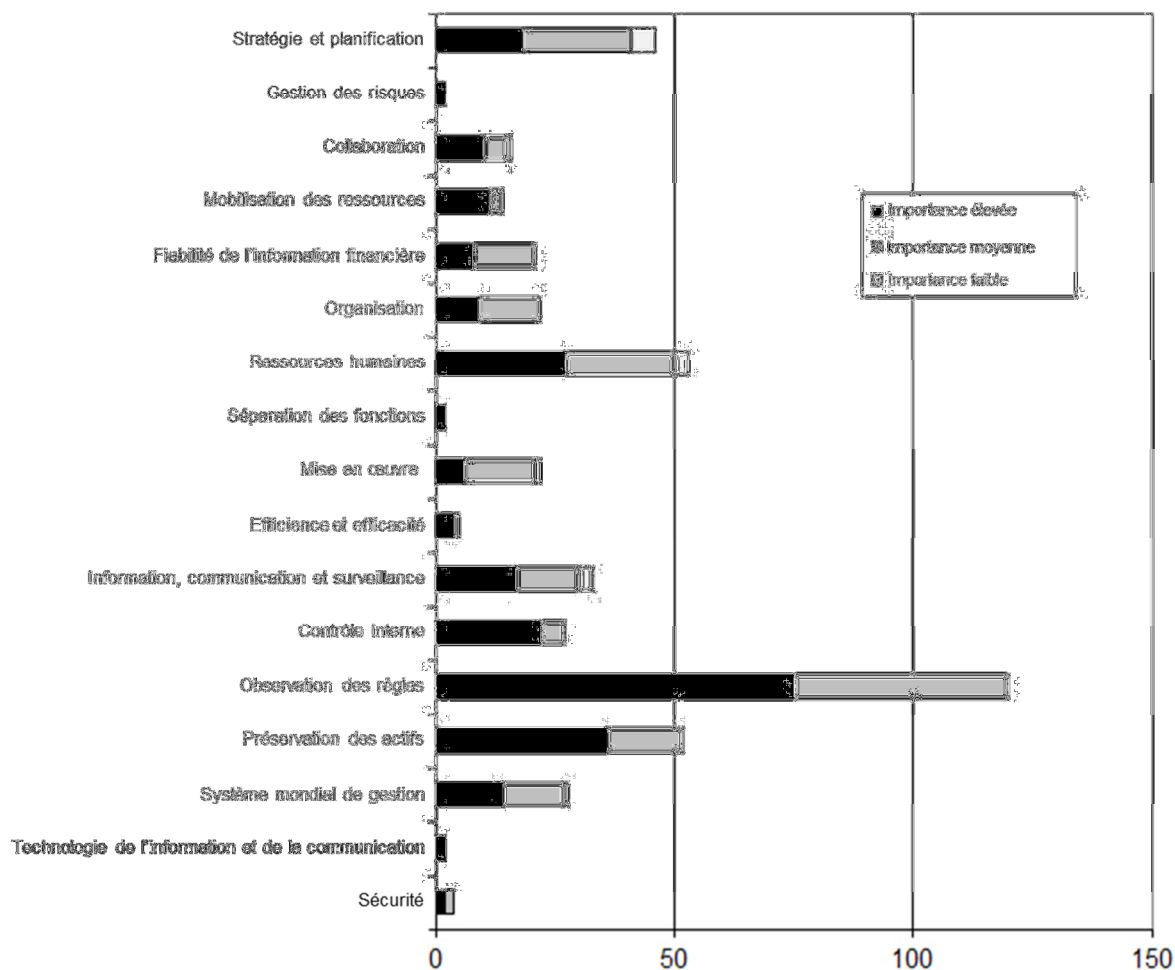
<sup>c</sup> Rang de priorité élevé = haute importance et facile à appliquer (quick wins).

<sup>d</sup> ND : non disponible.



## ANNEXE 2

**RECOMMANDATIONS CONTENUES DANS LES RAPPORTS DE VÉRIFICATION  
ET FORMULÉES EN 2011 SELON LA CATÉGORIE DE RISQUE ET  
L'IMPORTANCE**



**Nombre de recommandations (n = 469)**

## ANNEXE 3

## ÉTAT D'AVANCEMENT DU SUIVI DES RECOMMANDATIONS CONCERNANT DES PROCÉDURES CLOSES ET DES PROCÉDURES EN SUSPENS POUR LESQUELLES AUCUNE MISE À JOUR N'A ÉTÉ REÇUE EN 2011

### a) Procédures de vérification closes depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2011

N° du dossier	Intitulé	Date du rapport final	Date de clôture
05/697	Sécurité au Siège	06/2005	03/2011
06/727	Gestion des risques institutionnels	08/2006	01/2012
07/753	Comité OMS d'Évaluation éthique de la Recherche	01/2008	05/2011
08/784	Allocations pour frais d'études au Siège de l'OMS	01/2009	05/2011
09/792	Bureau OMS de pays, Nairobi, Kenya	05/2009	05/2011
09/795	Bureau OMS de pays, Niamey, Niger	06/2009	03/2011
09/796	Initiative Pour un monde sans tabac au Siège	06/2009	02/2011
09/804	Services médicaux et de santé au Siège	07/2009	12/2011
09/806	Bureau OMS de pays, Accra, Ghana	08/2009	08/2011
10/826	Bureau de l'ONUSIDA en Chine	04/2010	01/2011
10/831	Bureau de l'OMS pour le Pacifique Sud, Suva, Fidji	06/2010	01/2011
10/836	Bureau OMS de pays, Ouagadougou, Burkina Faso	08/2010	08/2011

### b) Procédures de vérification en suspens pour lesquelles aucune mise à jour sur le suivi des recommandations n'a été reçue en 2011 (au 6 mars 2012)

N° du dossier	Intitulé	Date du rapport final	Date de la dernière communication du service faisant l'objet de la vérification	Nombre de recommandations	En suspens	En cours	Clos	Nombre d'années écoulées depuis la parution du rapport	Taux de mise en œuvre par rapport à la date où la première réponse était due	Nombre de recommandations non mises en œuvre* haute importance	Recommandations faciles à appliquer mais non mises en œuvre* rang de priorité élevé**
07/757	Bureau régional de l'Afrique	02/2008	10/2010	25	0	2	23	4,1	92 %	ND	ND
07/758	Évaluation de l'état de préparation en matière de contrôle du Centre mondial de services	01/2008	05/2010	4	0	4	0	4,1	0 %	ND	ND
08/768	Collaboration de l'OMS avec le secteur privé	06/2008	05/2010	15	0	10	5	3,7	33 %	ND	ND
09/803	Unité Initiative Pour un monde sans tabac du Bureau régional de l'Asie du Sud-Est	07/2009	12/2010	24	0	4	20	2,7	83 %	0	0
09/820	Bureau régional de l'Afrique	03/2010	06/2010	46	1	30	15	2,0	33 %	30	ND
10/837	Examen post-GSM des contrôles internes au Bureau régional de l'Asie du Sud-Est	09/2010	Pas de réponse	4	4	0	0	1,4	0 %	2	1
10/845	Bureau OMS de pays, Yangon, Myanmar	01/2011	Pas de réponse	39	39	0	0	1,1	0 %	27	16
11/852	Vérification des résultats du Département Sécurité sanitaire des aliments et zoonoses au Siège	05/2011	Pas de réponse	32	32	0	0	0,8	0 %	13	2
11/860	Audit intégré des activités de l'OMS en Inde	07/2011	Pas de réponse	36	36	0	0	0,6	0 %	4	2

\* Non mises en œuvre = en suspens ou en cours.

\*\* Rang de priorité élevé = haute importance et facile à appliquer (quick wins).

ND = non disponible.