



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 2005.
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.
4. En vertu d'un accord conclu avec l'OPS, le Bureau exerce une activité commune de vérification intérieure à Washington visant à fournir des services de surveillance couvrant l'OPS et le Bureau régional des Amériques. Le présent rapport traite aussi des activités liées à ce Bureau régional et à l'OPS.

PRIORITES ET PRODUITS

5. 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'une évaluation méthodique des risques qui sert de fondement à la planification du travail lors de ses engagements.
6. 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 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.

7. 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

8. Le Bureau relève directement du Directeur général et, à la fin de l’année, comptait neuf postes de vérificateurs, deux postes d’évaluateurs 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 2005, 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 2005 montrent que, dans leur ensemble, les processus de contrôle, de gestion des risques et de gouvernance de l’OMS continuent de garantir dans une mesure raisonnable que toute irrégularité significative dans les procédures conduisant à la réalisation des objectifs de l’Organisation sera prévenue ou mise en lumière.

13. Aucune limite n’a été fixée aux activités du Bureau dans l’exercice de ses fonctions. Il n’existe pas non plus de divergence d’opinion significative et non résolue entre le Bureau et la direction de l’Organisation en ce qui concerne l’acceptation du risque résiduel.

14. Les questions et les domaines majeurs nécessitant des améliorations qui ont été recensés au cours des contrôles effectués en 2005 sont décrits ci-après, par grande catégorie du plan de travail du Bureau.¹

¹ Voir le document EBPBAC1/3.

Bureaux régionaux et bureaux dans les pays

15. **Bureau du représentant de l'OMS, Lilongwe.** La vérification des résultats a permis de constater que le plan de travail du bureau du représentant de l'OMS était conforme au plan sanitaire national et aux objectifs et priorités de l'Organisation. Cependant, l'application du programme étant trop axée sur la mise à disposition de fournitures et de matériel et sur la mise en oeuvre directe, le conseil politique de haut niveau ne représente que 10 % des activités prévues. La vérification a mis en lumière l'absence de données fiables pour le suivi du programme, ce qui explique en partie le faible taux d'exécution. Enfin, la vérification a toutefois recommandé, en priorité, de pourvoir le poste du représentant et de finaliser la stratégie de coopération avec le pays.

16. **Bureau du représentant de l'OPS/OMS, Quito.** L'examen des transactions financières et administratives du bureau a révélé qu'il était difficile de démontrer que les fonds avaient été utilisés à bon escient lors de l'achat de biens et de services. La valeur des contrats conclus au cours des deux ans et demi précédant la vérification s'élevait à US \$0,8 million, et le respect des procédures à suivre dans des domaines tels que les appels d'offres et la présentation des budgets ou des estimations voulus laissait beaucoup à désirer. La vérification a également permis de constater que les données informatiques de sauvegarde n'étaient pas correctement conservées, ce qui représente un risque inacceptable en cas de sinistre.

17. **Unité VIH/SIDA à l'OPS/au Bureau régional des Amériques.** La vérification a confirmé que la Région avait progressé dans la réalisation de l'objectif « 3 millions d'ici 2005 » ; il existe toutefois des différences criantes entre les pays et, dans certains pays prioritaires, les taux de traitement restent faibles. L'unité VIH/SIDA a récemment été renforcée, mais la vérification a mis en lumière des problèmes persistants, liés au manque de fonds, et a signalé qu'il fallait instaurer une collaboration avec les partenaires, améliorer les compétences du personnel et assurer un appui administratif suffisant. Enfin, le fonds de roulement régional pour les fournitures de santé publique stratégiques doit être renforcé moyennant l'information des parties intéressées, la mobilisation de ressources et une meilleure mise en relation avec les activités techniques.

18. **Bureau de liaison de l'OMS, Sarajevo.** La vérification a déterminé que l'accord biennal de collaboration avec la Bosnie-Herzégovine répond aux besoins de santé publique du pays et correspond de très près aux priorités de l'OMS. Il a été constaté que l'importante augmentation du budget, passé de US \$0,7 million pour l'exercice 2002-2003 à US \$3,6 millions pour l'exercice 2004-2005, résultait d'une mobilisation des ressources au niveau local. Dans certains cas, au dernier trimestre de l'exercice 2004-2005, l'exécution financière était inférieure à 40 %, notamment en raison de problèmes liés au fonctionnement du système de contrôle du programme au Bureau régional. La vérification a aussi révélé un dysfonctionnement du mécanisme national de coordination des parties prenantes et mis en lumière des doublons et d'autres carences.

19. **Bureau du Coordonnateur du Programme des Caraïbes et représentant de l'OPS/OMS, Bridgetown.** Les résultats de la vérification ont montré un non-respect systématique des procédures d'achat ces quatre dernières années. Au cours de cette période, des contrats et des ordres d'achat ont été émis pour une valeur totale d'environ US \$2,8 millions et le non-respect des procédures concernant notamment diverses obligations, les demandes, les appels d'offres et les rapports d'adjudication était évident. La vérification a souligné qu'il fallait pourvoir le poste de responsable des achats, séparer correctement les tâches dans le domaine de la finance et améliorer la sécurité des systèmes informatiques.

20. **Bureau régional de l'Afrique.** La vérification visait à évaluer les progrès accomplis dans la restructuration de la fonction budget et finance au Bureau régional, à confirmer l'application des

recommandations figurant dans les rapports de vérification intérieure des comptes précédents et à examiner les contrôles pour certaines activités financières et relatives aux achats. Le Bureau régional n'a pas officiellement arrêté de plan de mise en oeuvre, malgré les recommandations formulées environ un an avant la dernière vérification. Bien que, suite aux recommandations formulées lors des vérifications intérieures des comptes précédentes, des orientations relatives à la procédure aient été publiées, la vérification a révélé que les principales recommandations ne sont ni vraiment respectées ni donc efficacement mises en oeuvre. Plusieurs carences graves de la vérification interne au niveau des achats ont entraîné des pertes financières pour l'Organisation. Aucun fournisseur acceptable n'a été choisi, les ordres d'achat ont été passés sans demande en bonne et due forme et les règles relatives à la sélection des fournisseurs et aux appels d'offres ont été régulièrement violées. L'absence de contrôle budgétaire a aggravé cette situation car les dépenses excédentaires n'ont pas été vérifiées.

21. **Lettres d'accord à l'OPS/au Bureau régional des Amériques.** La valeur de ces lettres d'accord, qui constituent l'un des principaux moyens de transfert de fonds pour la coopération technique, est passée de US \$8,5 millions au cours de l'exercice 2002-2003 à US \$14,1 millions à la fin du troisième trimestre de l'exercice 2004-2005. La vérification a révélé un non-respect généralisé des politiques arrêtées et peu de données ont pu démontrer que les procédures étaient respectées de telle sorte que les activités soient mises en oeuvre comme convenu. La vérification a mis en lumière des problèmes de respect des agréments, des budgets nécessaires, de la notification par les bénéficiaires, de l'examen des dépenses et une inexactitude des registres. L'absence de responsable et les lacunes informatiques ont contribué à cet état de fait.

22. **Voyages à l'OPS/au Bureau régional des Amériques.** En ce qui concerne les voyages en mission, la vérification a évalué l'efficacité des procédures et des contrôles en vigueur à l'OPS pour garantir le respect des politiques et veiller à l'utilisation optimale des fonds. Le respect des politiques et des procédures a été jugé acceptable ; il est toutefois nécessaire de mieux informer la direction pour la négociation des tarifs des billets d'avion et le contrôle des dépenses. Il a également été recommandé de réduire les frais de voyage par une planification précoce et de renforcer les contrôles financiers.

23. **Organisation des secours après le tsunami.** La vérification visait avant tout à confirmer le caractère raisonnable des dépenses et à examiner la transparence du programme. Pour les donateurs examinés, les dons ont, en général, été utilisés à des fins raisonnables. L'Indonésie a beaucoup avancé dans la réalisation des objectifs prévus dans le plan de travail et la plupart des activités ont été menées à bien. Cependant, les résultats obtenus dans le cadre du projet de surveillance des maladies concernant les évaluations ne peuvent être directement corrélés aux propositions, et il est donc impossible d'en garantir la pertinence. Le projet de rétablissement des systèmes de distribution d'eau et d'assainissement dans la zone sinistrée, dont certains éléments importants pour l'un et l'autre de ses volets n'ont toujours pas de traduction concrète, doit faire l'objet d'un suivi attentif. Dans le cas de Sri Lanka, compte tenu du fait que les efforts consentis en faveur de la santé ont globalement porté leurs fruits et que les indicateurs sanitaires après le tsunami étaient satisfaisants, la vérification a conclu que les buts fixés dans l'appel éclair en matière de santé avaient été atteints. Certaines carences ont cependant été constatées : le matériel a été fourni tardivement, certains experts envoyés par l'OMS n'ont pas été jugés suffisamment compétents et le réseau de laboratoires de santé publique n'a pas été renforcé comme il aurait dû l'être.

24. **Bureau régional de la Méditerranée orientale.** La vérification visait à déterminer si les risques associés à certaines fonctions relatives au budget, aux finances et aux achats étaient recensés et dûment maîtrisés par la structure de contrôle interne. Les résultats ont révélé que les contrôles devaient être renforcés en ce qui concerne les droits d'accès au système de comptabilité informatisé, les méthodes de paiement et les signataires, la notification des subventions aux dépenses locales et le rapprochement des comptes. Les achats locaux doivent être davantage contrôlés dans les domaines

suivants : suivi des activités, procédures d'appel d'offres, autorisation du Siège pour les achats d'une valeur importante, séparation des tâches et inventaire du matériel durable.

Siège

25. **Secrétariat du Conseil de concertation pour l'approvisionnement en eau et l'assainissement.** Les activités du Conseil de concertation, qui est dirigé par un organe indépendant de l'OMS, n'entrent pas dans le programme de travail de l'Organisation. Cependant, en tant qu'organisation hôte, l'OMS est, en dernière analyse, responsable de son passif. Début 2005, un partenaire technique du Conseil de concertation a réclamé le paiement d'une somme de US \$0,6 million pour services contractuels rendus de 2002 à 2004. Il n'existait aucun contrat écrit correspondant à ces services, aucun engagement financier n'avait été pris et, au début de la vérification, le Conseil de concertation ne disposait pas de fonds suffisants pour acquitter la somme réclamée. La vérification a révélé un respect moindre des contrôles après une vérification intérieure effectuée en 2001. Les accords avec les donateurs n'ont pas été dûment approuvés, les contrats ont été soumis au Comité d'examen des contrats rétrospectivement et les obligations budgétaires afférentes aux contrats n'ont pas été respectées.

26. **Demandes de remboursement des frais de voyage au Siège.** La vérification visait à évaluer les contrôles et les procédures prévus pour le traitement des demandes de remboursement des frais de voyage depuis l'introduction, fin 2004, de politiques et procédures révisées destinées à aider les voyageurs et à simplifier le traitement des demandes. Si les nouvelles procédures ont bien permis de soulager les membres du personnel d'une charge financière qu'ils devaient auparavant supporter pendant une longue période, elles n'ont toutefois pas permis de rationaliser le traitement des demandes de remboursement et certaines sont toujours en souffrance. Aucune des demandes de remboursement de dépenses accessoires, étroitement liées aux demandes de remboursement des frais de voyage, n'a été traitée depuis l'instauration de la nouvelle politique. La vérification a également mis en lumière une carence dans l'examen des demandes de remboursement des frais de voyage par les supérieurs hiérarchiques et a noté que l'approbation des autorisations de voyage et des demandes de remboursement qui y sont associées était souvent déléguée au personnel administratif. Enfin, la vérification a montré que le logiciel existant, connecté au système mondial de gestion, ne remplira que partiellement les conditions fixées par l'OMS pour les demandes de remboursement des frais de voyage.

27. **Examen de la gouvernance du projet de système mondial de gestion.** La vérification avait pour objet d'examiner la structure de la gouvernance du projet de système mondial de gestion, y compris l'application de la méthodologie du projet. Elle a conclu que ce projet avait permis d'obtenir de très bons résultats, mais que la gouvernance devrait être rapidement clarifiée et renforcée pour tenir compte des effets de l'instauration de l'intégrateur de systèmes et de l'augmentation des coûts et des efforts qui en résultera. La vérification a formulé des recommandations spécifiques, dont le renforcement de l'équipe chargée du projet, la création d'un conseil unifié, la mise au point de chartes pour les groupes chargés de la gouvernance et la diffusion, en temps voulu, d'informations exactes sur les activités et le budget.

28. **Sécurité du personnel au Siège.** La vérification a évalué l'efficacité et l'efficacé des procédures appliquées par l'unité Sécurité du personnel au Siège afin de recenser et d'atténuer les principaux risques pour la sécurité du personnel. Grâce aux efforts constants de cette unité, la sensibilisation aux problèmes de sécurité, la capacité d'assistance en cas de crise et le respect des règles des Nations Unies et de l'OMS sont bien meilleurs. La vérification a toutefois permis de remarquer que ces efforts devaient être poursuivis pour garantir le respect des politiques et procédures de sécurité, en particulier le suivi et la notification. Le système de notification dans les Régions ne

permet pas toujours à l'unité de remplir efficacement son mandat et une évaluation plus structurée des risques pour la sécurité contribuerait à garantir une utilisation optimale des ressources.

29. **Département Maladies chroniques et promotion de la santé.** La vérification des résultats visait à déterminer dans quelle mesure le Département avait atteint les résultats escomptés. Elle a permis de constater que le Département avait jeté les bases de la lutte contre les maladies chroniques non transmissibles dans un contexte de crise financière. Cependant, la vérification a aussi indiqué qu'il fallait trouver un équilibre entre les activités normatives et l'appui afin d'obtenir des résultats dans les Régions et dans les pays ; elle a, en outre, relevé divers problèmes liés à la dotation en personnel, à l'administration, à la mobilisation des ressources, aux relations avec les autres Départements et à la collaboration avec le secteur privé. Les résultats escomptés étant de nature très générale, il a été difficile de contrôler s'ils avaient été atteints ; par ailleurs, les plans de travail n'ont été approuvés qu'à mi-exercice, notamment en raison de la réorganisation du Département, ce qui a eu une incidence sur la mise en oeuvre des programmes.

30. **Bureau OMS de Lyon pour la préparation et la réponse des pays aux épidémies.** La vérification visait à évaluer la structure organisationnelle et les pratiques de gestion du Bureau par rapport aux résultats escomptés. En raison de l'absence de plans détaillés et de résultats mesurables, il a été difficile de déterminer ce à quoi le Bureau était parvenu ; il a, en outre, paru évident que la planification et le suivi laissaient à désirer. En matière d'effectifs et de financement, il faut prendre des dispositions qui auront des répercussions sur la planification à long terme et les résultats escomptés. Bien que la vérification n'ait pas mis en lumière de graves problèmes d'administration, en général, il convient de prêter attention aux questions relatives aux voyages, aux communications et à la coordination avec les autres unités du Département Alerte et action en cas d'épidémie et de pandémie.

EVALUATIONS

31. **OMS, Yémen.** La stratégie de coopération de l'OMS avec le Yémen et sa mise en oeuvre ont été évaluées. Le Yémen est confronté à des problèmes institutionnels et de sécurité mais, malgré ces difficultés, l'OMS a pu accroître ses capacités techniques et gagner en crédibilité grâce à l'envoi de personnel supplémentaire de la catégorie professionnelle et à une meilleure coordination de l'assistance technique. Les procédures administratives, la connectivité et l'accès à l'information ont été améliorés. L'augmentation des capacités techniques risque toutefois d'être compromise si les contrats dont bénéficient les membres du personnel qui possèdent des compétences cruciales ne peuvent être prolongés par manque de fonds.

32. On a constaté que les activités de l'OMS correspondaient aux priorités nouvelles, telles que la réforme du secteur de la santé, le lancement du processus macroéconomie et santé et la conduite des opérations au cours des flambées épidémiques. La stratégie de coopération correspond généralement aux besoins et aux priorités du pays et à la stratégie et aux engagements mondiaux de l'Organisation. Au Yémen, le programme abandonne la mise en oeuvre systématique au profit de grandes orientations d'ordre général ou spécifique. Cependant, le nombre de domaines d'activité (31 au moment de la vérification) étant très important, il y a un risque d'éparpillement des ressources humaines et financières, déjà limitées.

33. **OMS, Guyana.** La vérification a évalué la stratégie de coopération de l'Organisation avec le Guyana et sa mise en oeuvre au cours des cinq dernières années. Les compétences techniques de l'équipe présente dans ce pays ont été renforcées, ce qui a permis d'effectuer des interventions de premier plan en 2005. La stratégie de coopération a rendu le plan d'action biennal du pays plus cohérent et a permis d'harmoniser le soutien apporté par le Bureau régional et par le Siège. Elle a

également facilité la mobilisation de ressources supplémentaires en faveur de la santé de l'enfant et de l'adolescent, de la lutte contre les maladies transmissibles et du développement des systèmes de santé.

34. L'aide apportée suite aux inondations de 2005 et le soutien offert dans le domaine de la santé de la mère et de l'enfant ont accru considérablement la notoriété de l'OMS et de l'OPS. Cependant, dans d'autres domaines, tels que l'élaboration de politiques de ressources humaines pour la santé ou la création d'un système global d'information sanitaire, les efforts déployés par l'Organisation n'ont pas eu de résultats positifs. Le récent renforcement des moyens techniques de l'équipe présente dans le pays a créé davantage d'attentes et il convient donc d'assurer un niveau de ressources suffisant.

35. **Santé et développement de l'enfant et de l'adolescent.** La vérification a évalué la collaboration entre l'OMS et ses partenaires nationaux, bilatéraux et multilatéraux. Elle a permis de constater que, grâce aux efforts conjoints des Etats Membres, du Secrétariat et des partenaires, de nombreux pays sont parvenus à faire diminuer la mortalité infantile et des moins de cinq ans. Tout en reconnaissant qu'il était important d'améliorer les systèmes de santé, les ressources humaines pour la santé et la prestation des services de santé, la vérification a noté que, dans de nombreux pays, les objectifs du Millénaire pour le développement relatifs à ces questions ne seraient pas atteints si les progrès n'étaient pas plus rapides. Le personnel du programme a, à juste titre, mis l'accent sur la planification conjointe, l'établissement des budgets, la mise en oeuvre et le contrôle à tous les niveaux de l'Organisation, en privilégiant les résultats au niveau des pays. Cette approche peut servir de modèle dans d'autres domaines d'activité. La vérification a pris acte des très bons résultats obtenus par le programme, mais a toutefois conclu que, dans plusieurs domaines, notamment la santé des adolescents, il fallait accroître et réorienter les efforts consentis. Il s'agit notamment de renforcer l'autorité de l'OMS, d'améliorer la coordination au sein de l'Organisation et avec les partenaires, d'orienter davantage les travaux de recherche sur la mise en oeuvre et de renforcer encore le suivi et l'évaluation.

36. Les activités du programme souffrent d'un déficit global de financement malgré une augmentation marquée du budget ordinaire, passé de US \$7,5 millions pour l'exercice 2000-2001 à US \$27,5 millions en 2006-2007. Il semble qu'au cours de l'exercice 2004-2005, la mobilisation des ressources se soit accélérée après un déficit important de fonds extrabudgétaires de 2000 à 2003, mais il faut toutefois s'inquiéter de l'augmentation des fonds à objet désigné. La vérification a noté que le manque de ressources a créé, à l'intérieur même du domaine d'activité, une concurrence entre les différents programmes (santé du nouveau-né, santé de l'enfant et santé de l'adolescent).

ENQUETES

37. Les activités concernant des enquêtes en 2005 ont augmenté par rapport à l'année précédente. Certaines activités de suivi ont continué sur des enquêtes entreprises en 2004 et une enquête a été ouverte pour une fraude de grande ampleur dans un bureau régional.

38. **Un bureau de liaison de l'OMS.** L'enquête a confirmé que US \$9000 entreposés dans un coffre-fort avaient été substitués par la même somme en monnaie locale. Elle a également révélé qu'un système de surfacturation des ateliers a fait perdre à l'Organisation US \$3400 environ. On attend les résultats de l'enquête disciplinaire.

39. **Un représentant de l'OMS.** L'enquête a révélé que plusieurs billets d'avion émis gratuitement par une compagnie aérienne ont été facturés et payés et que les sommes d'argent ainsi obtenues ont été

déposées dans un compte parallèle qui a servi à financer diverses prestations pour le personnel de l'OMS. On attend les résultats de l'enquête disciplinaire.

40. **Un bureau régional de l'OMS.** Les premiers résultats d'une enquête sur les achats locaux effectués dans un bureau régional, qui avait permis de découvrir une perte d'environ US \$275 000, avaient été publiés.¹ Le Directeur régional a pris des mesures disciplinaires et la personne en cause a été congédiée. En 2005, le Bureau des services de contrôle interne a examiné les achats locaux dans la plupart des autres bureaux régionaux et n'a pas constaté d'irrégularités similaires.

SUIVI ET APPLICATION

41. Le Bureau contrôle 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. Si le Bureau est généralement satisfait de la suite donnée à ses recommandations importantes, il existe en revanche un nombre croissant de recommandations dont l'application n'a pas été notifiée. L'annexe au présent document fait le point sur les rapports publiés en 2005 et contient des observations relatives à la clôture des rapports établis précédemment. L'application de toutes les recommandations contenues dans le plan de travail de 2004 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 plus bas.

42. **Bureau régional de l'Afrique.** Le rapport de vérification d'octobre 2005² a confirmé que, malgré la réponse du Bureau régional, les problèmes soulevés dans le rapport de vérification d'octobre 2003³ n'ont, pour l'essentiel, pas été résolus. Les carences du Bureau régional concernant le cycle des dépenses représente un risque financier important pour l'Organisation et le délai pour y remédier fait courir à la Région davantage de risques financiers et administratifs. Le dossier restera en suspens tant que des progrès sur le fond n'auront pas été réalisés sur toutes les questions traitées dans le rapport.

43. **Bureau régional de la Méditerranée orientale.** Le rapport de vérification, soumis en février 2004, a examiné les questions gestionnaires pour plusieurs domaines d'activité de la Division de la Lutte contre les Maladies transmissibles. Une réponse est parvenue fin 2005. Cependant, plusieurs questions restent en suspens faute de précisions sur les modalités et le calendrier d'application des recommandations formulées. La vérification se poursuivra.

44. **Département Médicaments essentiels et politiques pharmaceutiques.** Le rapport de vérification, soumis en août 2004, abordait plusieurs questions,⁴ dont la présélection des médicaments essentiels, les conflits d'intérêts, l'appui aux autorités nationales de réglementation pharmaceutique et l'enregistrement des dénominations communes internationales. Le Département a ensuite été divisé en deux, donnant naissance au Département Politiques et normes pharmaceutiques et au Département Coopération technique pour les médicaments essentiels et la médecine traditionnelle, mais les recommandations restent valables. Le Département Coopération technique pour les médicaments

¹ Voir le document EBPBAC3/3, paragraphes 10-14.

² Paragraphe 20 et annexe.

³ Voir le document A57/19, paragraphe 16.

⁴ Voir le document A58/25, paragraphe 24.

essentiels et la médecine traditionnelle a répondu à la vérification, mais a omis de préciser les mesures prises pour appliquer les recommandations. Le Département Politiques et normes pharmaceutiques a répondu que les recommandations n'étaient plus pertinentes. La vérification se poursuivra car aucune des deux réponses n'est acceptable.

45. **Projet de santé publique et de relèvement en Erythrée.** Le rapport de vérification, soumis en septembre 2004, abordait plusieurs points relatifs à ce projet,¹ dont certains ont été repris dans une réponse reçue un an plus tard environ. Le dossier reste cependant en suspens car l'application de plusieurs recommandations concernant la mise en oeuvre, le suivi et l'évaluation du projet doit encore être notifiée. La vérification se poursuivra.

46. **Frais de téléphone au Siège.** Le rapport de vérification, soumis en janvier 2005, constatait certaines carences relatives au contrôle des frais de téléphone et mettait en lumière les pertes probablement subies par l'OMS.² La majorité des problèmes soulevés a été traitée et de nouvelles règles ont récemment été publiées. Les personnes ayant commis des abus par le passé n'ont toutefois pas été tenues de rendre des comptes comme il conviendrait. Les cas d'abus recensés au cours de la vérification ont fait l'objet d'un remboursement, mais il est fort probable que d'autres sommes importantes n'aient pas été remboursées. Le dossier reste donc en suspens, dans l'attente de mesures complémentaires.

47. **Programme spécial UNICEF/PNUD/Banque mondiale/OMS de recherche et de formation concernant les maladies tropicales.** Le rapport de vérification soulignait qu'il fallait revoir la stratégie de mobilisation des ressources, aborder le problème de la clôture des projets et veiller au respect des règles.³ Bien que le rapport ait été soumis au premier trimestre 2005, aucun plan d'application n'a été reçu et les rappels sont restés sans réponse. Une réponse, récemment parvenue au Bureau, est en cours d'analyse. Après cette analyse, la vérification pourra être close.

48. **Bureau du représentant de l'OMS, Islamabad.** Le Bureau régional a rapidement synthétisé et fait suivre une réponse à la vérification des résultats.⁴ La réponse est détaillée et couvre comme il se doit la plupart des problèmes soulevés. Pour quelques-unes des recommandations, il manque toutefois certaines précisions et, tant que les échanges se poursuivent avec le Bureau régional, le dossier reste donc en suspens.

MESURES A PRENDRE PAR L'ASSEMBLEE DE LA SANTE

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

¹ Voir le document A58/25, paragraphe 16.

² Voir le document A58/25, paragraphe 26.

³ Voir le document A58/25, paragraphe 28.

⁴ Voir le document A58/25, paragraphe 23.

ANNEXE

RAPPORTS DE VERIFICATION, D'ENQUETE ET D'EVALUATION ET ETAT D'AVANCEMENT 2005

Titre du rapport	Date du rapport	Date de clôture	Observations
VERIFICATIONS			
Secrétariat du Conseil de concertation pour l'approvisionnement en eau et l'assainissement	15.04.2005		Un règlement négocié a été signé fin 2005 et un paiement définitif des sommes réclamées au Conseil à titre contractuel a été notifié. Le Conseil a répondu à la vérification, mais c'est l'UNICEF qui fait maintenant fonction d'hôte et les nouvelles dispositions à ce sujet doivent être arrêtées d'ici le 31 mars 2006.
Demandes de remboursement des frais de voyage au Siège	05.07.2005		Réponse non encore reçue. Une nouvelle politique sur les dépenses accessoires, annoncée fin 2005, semble notamment destinée à faire baisser le nombre de demandes de remboursement.
Bureau du représentant de l'OMS, Lilongwe	26.04.2005	04.11.2005	Le Bureau régional a communiqué un plan indiquant que toutes les recommandations ont été acceptées et appliquées. Un nouveau représentant a été nommé et il a été possible de clore la vérification.
Bureau du représentant de l'OMS/OPS, Quito	17.06.2005	08.02.2006	Le représentant a répondu positivement aux recommandations et il a été possible de clore la vérification.
Examen de la gouvernance du projet de système mondial de gestion	21.04.2005		Une réponse est parvenue peu après la parution du rapport qui abordait l'orientation future du programme compte tenu des recommandations. On attend des informations complémentaires alors que le projet s'achemine vers le but fixé.
Unité Sécurité du personnel au Siège	24.06.2005		Réponse non encore reçue.
Unité VIH/SIDA à l'OPS/au Bureau régional des Amériques	26.08.2005		La première réponse, parvenue récemment, est actuellement à l'étude.
Bureau de liaison de l'OMS, Sarajevo	22.07.2005	23.09.2005	Le Bureau régional a répondu aux recommandations et les a acceptées. Il a été possible de clore la vérification.
Bureau du Coordonnateur du Programme des Caraïbes et représentant de l'OPS/OMS, Bridgetown	06.09.2005		Réponse non encore reçue.

Titre du rapport	Date du rapport	Date de clôture	Observations
Déménagements au Siège	04.11.2005		Réponse non encore reçue.
Bureau régional de l'Afrique	05.10.2005		Le Bureau régional a présenté un plan détaillé sur la restructuration de la fonction budget et finance, qui montrait des modifications structurelles, les répercussions du système mondial de gestion et d'autres changements qui avaient été recommandés. Le plan de restructuration est acceptable, mais il n'a pas encore été appliqué et les points concernant les autres recommandations visant à renforcer le contrôle interne restent en suspens.
Lettres d'accord à l'OPS/au Bureau régional des Amériques	26.10.2005		Réponse non encore reçue.
Département Maladies chroniques et promotion de la santé	15.11.2005		Une réponse provisoire reçue indique les démarches en cours pour appliquer les recommandations formulées à l'issue de la vérification.
Voyages à l'OPS/au Bureau régional des Amériques	15.02.2006		Réponse non encore reçue.
Centre d'information de l'ONUSIDA	25.10.2005		Dossier transmis au Directeur exécutif de l'ONUSIDA.
Bureau OMS de Lyon pour la préparation et la réponse des pays aux épidémies	31.01.2006		Réponse non encore reçue.
Organisation des secours après le tsunami	24.02.2006		Réponse non encore reçue.
Bureau régional de la Méditerranée orientale	10.03.2006		Réponse non encore reçue.
EVALUATIONS			
OMS, Yémen	27.10.2005		
OMS, Guyana	07.03.2006		
Santé et développement de l'enfant et de l'adolescent	En cours de rédaction		
ENQUETES			
Enquête dans un bureau régional de l'OMS	23.03.2005	10.10.2005	
Enquête dans un bureau de liaison de l'OMS	01.04.2005		<i>Affaire non encore jugée.</i>
Enquête dans le bureau d'un représentant de l'OMS	24.05.2005		<i>Affaire non encore jugée.</i>
Enquête dans un bureau régional de l'OMS	29.06.2005	31.12.2005	
Enquête dans une organisation liée à l'OMS	24.11.2005		<i>Affaire non encore jugée.</i>