



ORGANISATION PANAMÉRICAINNE DE LA SANTÉ  
ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ



## 138<sup>e</sup> SESSION DU COMITÉ EXÉCUTIF

Washington, D.C., ÉUA, 19-23 juin 2006

---

*Point 5.3 de l'ordre du jour provisoire*

CE138/20 (Fr.)

18 mai 2006

ORIGINAL : ANGLAIS

### **RAPPORT SUR LES ACTIVITÉS DES SERVICES DE CONTRÔLE INTERNE**

#### **Introduction**

1. Le Bureau des services de contrôle interne (le Bureau) de l'Organisation mondiale de la Santé transmet ci-après son rapport annuel pour l'année civile 2005 à la 138<sup>e</sup> session du Comité exécutif de l'OPS à titre d'information.
2. Le Bureau mène des activités d'audit interne conjointes sous l'autorité générale du Directeur général de l'OMS et du Directeur de l'OPS. Une équipe d'audit, qui fait partie intégrante du Bureau des services de contrôle interne de l'OMS, est basée à Washington, D.C. en vue d'assurer des services de contrôle couvrant à la fois l'OPS et l'AMRO. Ces activités sont menées en conformité avec la Règle de gestion financière XII de l'OMS et l'article XII du Règlement financier de l'OPS.
3. La Règle de gestion financière XII définit le mandat du Bureau et exige par ailleurs que soit soumis un rapport annuel synthétique au Directeur général et aux Organes directeurs sur ses activités. Les clauses de présentation de rapport stipulées dans cette règle ont été adoptées par l'OPS.
4. Le Bureau mène une activité d'assurance et consultative indépendante et objective, visant à apporter une valeur ajoutée et à améliorer les opérations de l'Organisation. En suivant une méthode systématique et disciplinée, il aide l'Organisation à accomplir ses objectifs en évaluant et en améliorant l'efficacité des processus pour la gestion des risques, le contrôle et la gouvernance. Il est responsable d'enquêter sur toute allégation d'irrégularités dans les activités. Il mène des audits et évaluations de la performance programmatique tant au niveau de la région que des différents pays. Le Bureau est autorisé à avoir pleinement et librement accès dans les meilleurs délais à l'ensemble des registres, des biens, du personnel, des opérations et des fonctions au sein de l'Organisation dont il estime qu'ils sont pertinents pour la question qu'il examine.

### **Audit interne- AMRO/OPS**

5. L'équipe chargée de l'audit à Washington comprend deux postes d'auditeurs professionnels et bénéficie du soutien d'auditeurs et d'évaluateurs en poste à Genève. Le recrutement de l'équipe de Washington a été achevé à la fin de 2004 et les deux postes ont été dûment remplis pendant 2005. Toutefois, l'achèvement du plan de travail s'est avéré difficile et une partie du travail prévu a été finalement reportée à l'année suivante.

6. En février 2006, l'Auditeur principal a donné subitement sa démission. Par la suite, le Directeur de l'OPS a fait part de son souhait de revoir les modalités des rapports à produire par l'équipe de Washington, maintenant en discussion entre l'OPS et le siège de l'OMS. Le recrutement d'un Auditeur principal et le travail d'audit interne au titre du plan de travail 2006 restent en suspens dans l'attente d'un accord sur les modalités proposées des rapport à produire par l'équipe de Washington.

7. L'équipe de Washington, qui est financée conjointement, encourt des coûts tels que des frais de déplacement et des fournitures de fonctionnement afin de s'acquitter de son mandat. En 2005, des fonds suffisants ont été alloués pour couvrir les dépenses nécessaires et aucune activité n'a dû être reportée pour insuffisance de financement.

8. Le Bureau reste en contact avec l'Auditeur externe de l'OPS. Des consultations ont eu lieu au cours de l'année afin de coordonner les activités d'audit et d'éviter tout double emploi. Le Bureau remet à l'Auditeur externe un exemplaire de tous les rapports d'évaluation et d'audit interne.

### **Résultats de l'audit et de l'évaluation**

9. De l'avis du Bureau, les résultats des activités d'audit limitées entreprises au cours de 2005 indiquent que, globalement, les processus pour le contrôle, la gestion des risques et la gouvernance au sein de l'OPS continuent de donner des assurances raisonnables que des lacunes significatives dans la réalisation des objectifs de l'Organisation seraient évitées ou divulguées.

10. Aucune limitation n'a été imposée sur le champ d'activité du Bureau dans l'exercice de ses fonctions ; il n'y a pas eu non plus de divergences d'opinion significatives non résolues entre le Bureau et la haute direction de l'OPS en termes d'acceptation du risque résiduel.

11. **Bureau du Représentant de l'OPS/OMS à Quito.** Un audit des transactions financières et administratives du bureau a fait apparaître des faiblesses à démontrer que la rentabilité était atteinte pendant la passation des marchés des biens et des services. La valeur des contrats émis pendant la période de deux ans et demi avant l'audit était de US\$

0,8 million, et il est apparu un manque notable de conformité aux directives de procédures dans des domaines tels que les prix concurrentiels et la soumission de budgets ou d'estimations justificatifs. L'audit a fait apparaître également que le stockage inadéquat des données informatiques de sauvegarde créait un risque inacceptable en ce qui concerne leur récupération en cas de désastre. À la suite du rapport, le Représentant a répondu positivement à l'application des recommandations et l'audit a été clôturé.

**12. Unité VIH/SIDA à l'OPS/Bureau régional pour les Amériques.** L'audit a confirmé que des progrès ont été accomplis dans les Amériques sur la voie de la réalisation de l'objectif « trois millions d'ici 2005 » ; toutefois, les progrès varient fortement d'un pays à l'autre et quelques pays prioritaires continuent à faire état de faibles taux de traitement. L'Unité VIH/SIDA a été renforcée récemment mais l'audit a fait apparaître des problèmes constants liés à des insuffisances de financement et a noté le besoin de collaboration avec les partenaires, et le besoin d'un éventail accru des compétences du personnel et du soutien administratif. Enfin, le Fonds de roulement pour les fournitures stratégiques de santé publique a besoin d'être renforcé au moyen de l'information aux parties prenantes, de la mobilisation des ressources et de l'amélioration des interactions avec les activités techniques. Une réponse initiale a été reçue et le Bureau a demandé des informations supplémentaires et des clarifications sur certains points.

**13. Bureau du Coordinateur du Programme des Caraïbes et Représentant de l'OPS/OMS à Bridgetown.** Les résultats de l'audit ont fait apparaître un manque de conformité aux procédures de passation des marchés sur les quatre dernières années. Au cours de cette période, environ US\$ 2,8 millions de contrats et de bons de commande ont été émis et les problèmes de conformité étaient évidents au niveau des demandes, des appels d'offres à la concurrence, des rapports d'attribution des marchés et d'autres conditions imposées dans les procédures. L'audit a souligné le besoin de remplir le poste de superviseur du domaine de la passation des marchés. L'audit a également souligné le besoin d'observer une séparation correcte des fonctions dans le domaine des finances et de renforcer la sécurité des systèmes informatiques. Une réponse initiale a été reçue et est actuellement en cours d'examen par le Bureau.

**14. Lettres d'accord à l'OPS/Bureau régional pour les Amériques.** Ces accords constituent un moyen clé de transférer des fonds pendant la prestation de la coopération technique et leur volume est passé de US\$ 8,5 millions dans la période biennale 2002-2003 à US\$ 14,1 millions à la fin du troisième trimestre de la période biennale 2004-2005. Notre test a fait apparaître un manque de conformité aux politiques établies, et il y avait peu de renseignements disponibles pouvant démontrer que les procédures étaient suivies pour assurer que les activités étaient mises en œuvre comme convenu. Le travail a fait apparaître des problèmes de conformité au niveau des approbations, des budgets requis, des rapports par le bénéficiaire, de l'examen des dépenses et des dossiers incorrects. Les

facteurs qui ont contribué à cette situation étaient le manque d'appropriation du processus et des faiblesses concernant la technologie de l'information.

15. **Déplacements à l'OPS/Bureau régional pour les Amériques.** L'audit a évalué l'efficacité des procédures et des contrôles de l'OPS concernant les déplacements officiels pour assurer qu'ils respectent les politiques et procédures, compte tenu en particulier de la rentabilité. La conformité aux politiques et aux procédures était acceptable ; toutefois, il fallait renforcer l'information disponible aux gestionnaires pour négocier les prix des billets d'avion et contrôler les dépenses. Des recommandations ont également été faites pour réduire les coûts des déplacements à l'aide d'une planification anticipée et pour renforcer les contrôles financiers.

16. **Bureau du Représentant de l'OPS/OMS au Guyana.** L'évaluation a examiné la stratégie de l'Organisation pour la coopération et la mise en œuvre de son programme au Guyana et avec le Guyana, au cours des cinq dernières années. L'équipe pays du Guyana a été renforcée sur le plan technique et a contribué à des interventions très remarquées en 2005. La coopération centrée sur les pays a apporté de la cohérence au plan d'action biennal du pays et a aligné l'appui du Bureau régional et du siège. Elle a également aidé à mobiliser des ressources supplémentaires pour la santé de l'enfant et de l'adolescent, les maladies transmissibles et le développement des systèmes de santé.

17. Le soutien apporté par l'Organisation en réponse aux inondations de 2005 et dans le domaine de la santé maternelle et infantile sont des exemples qui ont accru considérablement la visibilité de l'OMS/OPS. Toutefois, dans d'autres domaines tels que le développement de politiques pour les ressources humaines en santé ou un système complet d'information en santé, les efforts de l'Organisation n'ont pas produit de résultats positifs. L'expansion technique récente de l'équipe du pays a créé de nouvelles attentes et par conséquent, il faudrait assurer un niveau approprié des ressources.

18. **Développement de la santé de l'enfant et de l'adolescent.** L'évaluation programmatique au niveau de l'ensemble de l'Organisation a examiné le travail de l'OMS et de l'OPS avec les partenaires nationaux, bilatéraux et multilatéraux. Alors que les membres de l'équipe d'évaluation se rendaient au siège de l'OPS et dans le bureau du pays au Guyana, la méthodologie de l'évaluation était conçue pour donner un aperçu global du domaine du développement de la santé de l'enfant et de l'adolescent, plutôt que des conclusions détaillées sur les régions individuelles.

19. Le rapport notait que l'OPS était engagée dans le développement de politiques et de stratégies régionales pour la santé de l'enfant et de l'adolescent. Il a également mis en relief le fait que certaines Régions, notamment l'OPS et EURO, sont plus avancées dans la mise en œuvre de programmes de santé de l'adolescent. L'OPS était reconnue pour appliquer une approche dénommée gestion intégrée des besoins de l'adolescent, qui porte

sur les besoins plutôt que sur la maladie, et pour maintenir les niveaux de personnel dans le domaine de la santé de l'enfant et de l'adolescent qui excédaient la moyenne dans les autres Régions de l'OMS.

20. Globalement, l'évaluation a noté que grâce aux efforts combinés de l'OMS, des États Membres et d'autres partenaires, des progrès ont été accomplis dans de nombreux pays dans la réduction de la mortalité des nourrissons et des enfants de moins de cinq ans. Tout en reconnaissant l'importance de l'amélioration des systèmes de santé, des ressources humaines en santé et de la prestation des services de santé, il a été noté que si les progrès actuels ne sont pas accélérés, les buts des ODM se rapportant à ces thèmes ne seront pas atteints dans de nombreux pays. L'évaluation a reconnu les réalisations du programme, en dépit des insuffisances de financement, mais a conclu qu'il était nécessaire d'accomplir des efforts accrus et réorientés dans plusieurs domaines programmatiques, en particulier celui de la santé de l'enfant.

#### **Suivi et mise en œuvre**

21. Le Bureau opère un suivi de la mise en œuvre de toutes ses recommandations et vérifie l'exécution ayant fait l'objet de rapports au cours de ses visites d'audit ultérieures. Le Bureau prend note de l'application ponctuelle des recommandations d'audit à l'OPS.

#### **Mesures à prendre par le Comité exécutif**

22. Le Comité est invité à prendre note du présent rapport.

- - -