

**Comité régional pour l’Afrique**

**Original : anglais**

Soixante-quinzième session  
Lusaka, République de Zambie, 25-27 août 2025

Point 16.17 de l’ordre du jour provisoire

**Questions régionales découlant des rapports d’audit interne et externe de l’OMS**

**Document d’information**

	<b>Paragraphes</b>
Contexte .....	1-5
Progrès réalisés/mesures prises .....	6-15
Enjeux et défis.....	16
Prochaines étapes .....	17-19

**Annexes**

	<b>Pages</b>
1. État d’avancement de la mise en œuvre des recommandations d’audit pour la Région africaine (au 30 juin 2025) .....	4
2. Liste des rapports sur la coopération financière directe en souffrance (janvier 2025 par rapport à avril 2024) .....	6

## Contexte

1. Le Bureau régional de l’OMS pour l’Afrique s’est engagé à promouvoir la sensibilisation aux risques et une culture de la responsabilité en s’appuyant sur les réalisations du Programme de transformation du Secrétariat de l’Organisation mondiale de la Santé dans la Région africaine 2015-2020.
2. Le Secrétariat est résolument déterminé à mieux faire prendre conscience des risques aux membres du personnel et à renforcer leurs capacités dans les domaines de risque stratégiques, notamment la prévention de l’exploitation, des abus et du harcèlement sexuels, les mesures de lutte contre la fraude et la corruption, et la gestion des risques. Ces efforts de renforcement des capacités ont considérablement consolidé l’environnement de contrôle interne du Bureau régional de l’OMS pour l’Afrique. En 2024, le Bureau régional de l’OMS pour l’Afrique a organisé un cours de formation et de certification unique en son genre, conçu pour compléter les efforts que déploie l’OMS pour sensibiliser davantage les membres du personnel aux mécanismes de prévention, de détection et de réponse aux risques de fraude. La fraude reste l’un des principaux risques pour l’OMS, exigeant des approches coordonnées aux trois niveaux de l’Organisation.
3. Pour soutenir la mise en œuvre du projet BMS, qui vise à intégrer la gestion des risques à la planification opérationnelle, le Bureau régional de l’OMS pour l’Afrique a mis sur pied une équipe chevronnée chargée de diriger le déploiement du système de gestion des programmes (SPM), y compris son module de gestion des risques.
4. Le Bureau régional de l’OMS pour l’Afrique a contribué à l’avancement de la mise en œuvre de la stratégie mondiale 2023-2025 sur la prévention de l’exploitation, des abus et du harcèlement sexuels, s’employant à promouvoir une culture de tolérance zéro et de prise de parole, à intégrer la prévention de l’exploitation, des abus et du harcèlement sexuels dans toutes les opérations de riposte aux situations d’urgence sanitaire, à faire en sorte que les victimes aient accès à des services de soutien complets et à renforcer les partenariats avec les ministères de la santé dans le but de promouvoir la responsabilisation en matière d’inconduite sexuelle dans des initiatives conjointes de l’OMS et des autorités nationales. En outre, non moins de 1 086 séances de formation et de sensibilisation ont été organisées, au profit de plus de 1,1 million de membres des communautés et 26 676 membres du personnel de l’OMS, des ministères de la santé et des partenaires de mise en œuvre dans toute la Région.
5. Dans le droit-fil du modèle des trois lignes d’assurance de la stratégie de gestion des risques de l’OMS, le Bureau régional de l’OMS pour l’Afrique met en œuvre un modèle d’assurance combiné depuis 2022. Ce modèle a permis de gagner en efficacité et en économies dans le travail de surveillance et d’assurance, en fournissant des examens complets qui concourent à la conformité et à la maturité à l’égard du risque dans l’ensemble des centres budgétaires. L’initiative institutionnelle reposant sur une présence de base prévisible dans les pays a renforcé la décentralisation avec la création d’un nouveau centre régional à Dakar (Sénégal). En outre, depuis février 2025, cinq bureaux de pays sont désormais dotés de responsables chargés spécifiquement de la conformité et de la gestion des risques. Ces mesures sont censées faciliter un accompagnement souple vers la maturation des pratiques de gestion des risques.

## Progrès réalisés/mesures prises

6. En 2024, le Bureau du contrôle interne a réalisé cinq<sup>1</sup> audits internes dans la Région africaine. Les cinq rapports d'audit ont reçu la note « partiellement satisfaisant, mais nécessite certaines améliorations », qui indique que certains aspects des cadres de contrôle interne correspondants sont à améliorer. Ces notes d'audit correspondent à une trajectoire positive constante dans l'environnement de contrôle interne du Bureau régional de l'OMS pour l'Afrique depuis 2015, que l'on doit à la mise en œuvre du Programme de transformation.

7. Le Bureau régional de l'OMS pour l'Afrique accorde une importance particulière à la mise en œuvre efficace et soutenue des recommandations d'audit. Au 31 janvier 2025, au total, 313 des 338 recommandations formulées depuis 2021 (93 %) avaient été entièrement closes. Sur les 78 recommandations en suspens, 80 % concernent quatre rapports d'audit<sup>2</sup> présentés en 2024, tandis que les 20 % restants sont des recommandations de longue date concernant les bureaux du Cameroun (2022) et du Zimbabwe (2021).

8. Malgré les défis opérationnels posés par la multiplicité d'interventions dans les situations d'urgence, le bureau de l'OMS en République démocratique du Congo, qui a reçu la note d'audit « insatisfaisant » en 2023 (rapport final présenté en avril 2024), a clos 30 % des 56 recommandations d'audit qui lui étaient adressées, dont 70 % sont en cours de mise en œuvre. Le Bureau régional de l'OMS pour l'Afrique aide la direction à assurer la clôture rapide de toutes les recommandations.

9. L'OMS a mis en œuvre les 30 recommandations de l'audit externe<sup>3</sup>, qui attendent actuellement d'être passées en revue par les auditeurs externes.

10. Au 31 décembre 2024, les enquêtes relatives à l'exploitation et aux abus sexuels et à la fraude représentaient 55 % de l'ensemble des cas signalés.

11. En 2023 et 2024, des examens d'assurance qualité de la coopération financière directe ont été réalisés dans 10 bureaux de pays, couvrant un échantillon de dépenses associées à des risques représentant un montant total de 6,2 millions de dollars É.-U. Sur ce montant, 700 000 dollars É.-U. (10 000) ont été jugés injustifiés<sup>4</sup>. En réponse, les bureaux de pays du Ghana et du Rwanda ont mis en œuvre des mesures correctives et remboursé un total de 24 000 dollars. Le Bureau régional de l'OMS pour l'Afrique s'appuiera sur cette tendance positive pour renforcer la responsabilisation des États Membres recevant des transferts de fonds au titre de la coopération financière directe de la part des bureaux de pays.

12. Le Bureau régional de l'OMS pour l'Afrique a collaboré activement avec le Comité mondial de gestion des risques à l'élaboration de réponses appropriées face aux principaux risques associés à

---

<sup>1</sup> Rapports d'audit interne pour les bureaux de pays suivants : Éthiopie, Malawi, Mali, Soudan du Sud et Zambie.

<sup>2</sup> Rapports d'audit interne présentés en 2024 pour les bureaux de pays suivants : République démocratique du Congo, Éthiopie, Mali et Malawi.

<sup>3</sup> Recommandations de l'audit externe à l'intention des centres budgétaires suivants : Bureau régional de l'OMS pour l'Afrique, République du Congo et Nigéria.

<sup>4</sup> Les dépenses classées comme injustifiées englobent : les dépenses pour lesquelles les justificatifs sont indisponibles, les dépenses non admissibles et les dépenses dont les justificatifs ne sont pas valides.

l'exécution des programmes de l'OMS dans la Région. L'établissement de rapports sur les risques et le suivi des risques importants et graves du Bureau régional de l'OMS pour l'Afrique, ainsi que leurs liens avec les rapports de surveillance de deuxième et de troisième niveau, ont toujours figuré dans le programme d'action du Comité régional de conformité et de gestion des risques.

13. L'évaluation annuelle complète 2024 des risques liés à la prévention de l'exploitation, des abus et du harcèlement sexuels a récemment été achevée dans les 47 États Membres de la Région africaine. Les mesures d'atténuation qui en ont résulté ont été intégrées dans les plans d'action 2025 des bureaux de pays pour la prévention de l'exploitation, des abus et du harcèlement sexuels en vue de leur mise en œuvre. En outre, plus de 80 % des partenaires d'exécution de l'OMS dans les pays à très haut risque<sup>5</sup> de la Région africaine ont été évalués à l'aide de l'outil d'évaluation des capacités des partenaires d'exécution conjoints des Nations Unies et enregistrés dans le portail des partenaires de l'ONU.

14. D'avril 2024 à janvier 2025, les rapports sur la coopération financière directe qui étaient en souffrance ont diminué de 18 % (les sommes représentées ayant été ramenées de 3,3 millions de dollars à 2,7 millions de dollars) dans 10 centres budgétaires, deux rapports remontant à plus de 500 jours. Parmi les rapports en souffrance figurent deux rapports sur la coopération financière directe en Guinée-Bissau, représentant environ 4 % du total des dépenses en cours, qui ont été clos avant la justification de 77 000 dollars É.-U., ainsi que trois rapports en République centrafricaine totalisant 25 000 dollars É.-U. de dépenses non admissibles.

15. Depuis 2020, le Bureau régional de l'OMS pour l'Afrique a maintenu une trajectoire de croissance régulière en soutenant les pays dans la mise en œuvre des paiements numériques pour les agents de santé engagés dans des campagnes sur le terrain. Le nombre d'États Membres qui mettent en œuvre ce type de paiement est passé de 23 en mars 2024 à 25 en janvier 2025. Depuis sa mise sur pied en 2020, l'équipe de l'OMS chargée des financements numériques a soutenu 89 campagnes de lutte contre la poliomyélite, assurant des paiements numériques pour de plus de 2,1 millions de travailleurs dans 22 pays africains, pour un traitement avec succès de paiements à hauteur de 74,6 millions de dollars É.-U. Cette équipe a reçu le Prix d'excellence<sup>6</sup> d'équipe de la Directrice générale 2024 en reconnaissance de ces prouesses inédites. L'adoption de solutions de paiement numériques a permis d'améliorer la rapidité des paiements, d'apporter une plus grande satisfaction aux agents de santé, de renforcer le sens de la responsabilité et de réduire les risques liés à la manipulation des espèces (tableau 3 des annexes).

## **Enjeux et défis**

16. Les principaux défis en 2024 comprenaient des rapports sur la coopération financière directe en souffrance depuis de longue date, des constatations d'audit récurrentes liées à la gestion des achats et des incohérences dans l'exécution des activités régulières d'assurance de première ligne pendant la mise en œuvre du programme. En outre, l'approbation en mars 2024 de la délégation de pouvoirs renforcée devrait amplifier les risques dans l'ensemble des bureaux de pays. Des stratégies d'atténuation des risques ont été élaborées en conséquence.

---

<sup>5</sup> Les pays suivants sont classés comme pays à très haut risque : Éthiopie, Mali, République centrafricaine, République démocratique du Congo et Soudan du Sud.

<sup>6</sup> Lien vers le prix décerné à l'équipe par la Directrice générale : [Prix d'excellence 2024 – Félicitations à tous les lauréats](#)

## Prochaines étapes

17. Les États Membres devraient :
  - a) collaborer avec les bureaux de pays de l’OMS pour faciliter la mise en œuvre du cadre de responsabilisation et d’assurance pour la coopération financière directe ; et
  - b) poursuivre la collaboration avec l’OMS afin d’assurer la soumission en temps opportun des rapports sur la coopération financière directe<sup>7</sup>.
  
18. Le Secrétariat devra :
  - a) évaluer régulièrement les risques découlant d’une plus grande délégation de pouvoirs et élaborer des mesures d’atténuation appropriées et efficaces ;
  - b) prêter soutien aux bureaux de pays pour évaluer les capacités des partenaires d’exécution des activités de coopération financière directe et appliquer des stratégies d’atténuation des risques conformément aux politiques de l’OMS en matière de gestion des partenaires d’exécution et des activités d’assurance ;
  - c) continuer de surveiller la présentation en temps opportun des rapports sur la coopération financière directe et la mise en œuvre des recommandations d’audit ; et
  - d) aider les bureaux de pays à déployer des systèmes de paiement numérique pour renforcer la mise en œuvre des programmes de santé.
  
19. Le Comité régional est invité à prendre note du rapport.

---

<sup>7</sup> Dans le droit-fil de notre engagement à améliorer les rapports adressés aux donateurs et à assurer la transparence dans l’utilisation des fonds confiés à l’OMS.

## Annexes

**Tableau 1 : État d'avancement de la mise en œuvre des recommandations d'audit dans la Région africaine  
(1<sup>er</sup> janvier – 31 décembre 2024, au 30 juin 2025)<sup>8</sup>**

N° d'audit	Titre de l'audit	Nbre de recommandations	Recommandations closes			Recommandations en souffrance			Remarques
			Nbre des recommandations « closes »		Nombre total de recommandations « closes » en fin de période	« Ouvertes »	« En cours »	Nombre total en souffrance	
			« Closes » au 31/01/25	« Closes » au cours de la période considérée					
			(1)	(2)	(1) + (2)	(A)	(B)	(A) + (B)	
<b>Audit interne</b>									
21/1206	OMS au Zimbabwe	32	27	4	31	0	1	1	Mise en œuvre en cours
21/1208	Groupe organique Direction générale et coordination au Bureau régional de l'OMS pour l'Afrique	24	0	24	0	0	0	0	Audit clos
21/1210	OMS au Nigéria	39	0	39	39	0	0	0	Audit clos
22/1229	OMS au Burkina Faso	28	0	28	28	0	0	0	Audit clos
22/1240	OMS au Cameroun	24	0	22	22	0	2	2	Mise en œuvre en cours
22/1241	OMS en Sierra Leone	11	0	11	11	0	0	0	Audit clos
23/1256	OMS au Ghana	11	0	11	11	0	0	0	Audit clos
23/1247	Audit intégré du groupe organique Préparation et réponse aux situations d'urgence au Bureau régional pour l'Afrique	45	0	45	45	0	0	0	Audit clos
23/1261	OMS au Malawi	17	10	7	17	0	0	0	Audit clos
23/1260	OMS en Éthiopie	20	0	18	18	0	2	2	Mise en œuvre en cours
23/1266	OMS en République démocratique du Congo	56	16	13	29	0	27	27	Mise en œuvre en cours
24/1227	OMS au Mali	16	2	14	16	0	0	0	Audit clos

<sup>8</sup> Analyse des données aux fins de l'établissement du rapport effectuée au 30 juin 2025.

N° d'audit	Titre de l'audit	Nbre de recommandations	Recommandations closes			Recommandations en souffrance			Remarques
			Nbre des recommandations « closes »		Nombre total de recommandations « closes » en fin de période	« Ouvertes »	« En cours »	Nombre total en souffrance	
			« Closes » au 31/01/25	« Closes » au cours de la période considérée					
			(1)	(2)	(1) + (2)	(A)	(B)	(A) + (B)	
24/1284	OMS en Zambie	15	0	12	0	0	3	Nouveau rapport publié au premier trimestre 2025	
	<i>Nombre total de recommandations d'audit interne</i>	<b>338</b>	<b>55</b>	<b>248</b>	<b>267</b>	<b>0</b>	<b>32</b>	<b>35</b>	
<b>Audit externe</b>									
	Lettre de la direction concernant l'audit du bureau de l'OMS au Congo, 2023	<b>12</b>	0	12**	12	0	0	<b>0</b>	Lettres de la direction data de 2024 concernant les audits externes
	Lettre de la direction concernant l'audit du bureau de l'OMS au Nigéria, 2023	<b>15</b>	0	15**	15	0	0	<b>0</b>	
	Lettre de la direction concernant l'audit du Bureau régional de l'OMS pour l'Afrique, 2023	16	0	16**	16	0	0	<b>0</b>	
	<i>Nombre total de recommandations d'audit externe</i>	<b>43</b>	<b>0</b>	<b>43</b>	<b>43</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	

\*\* Le Bureau régional de l'OMS pour l'Afrique a mis en œuvre les 43 recommandations d'audit externe étiquetées « Assemblée mondiale de la Santé », mais les auditeurs externes doivent encore les passer en revue

**Tableau 2 : Nombre de rapports sur la coopération financière directe en souffrance, par pays (au 31 janvier 2025)**

<b>Rapports de coopération financière directe en souffrance</b>			
<b>Période</b>	<b>Nombre de rapports en souffrance</b>	<b>Valeur des rapports sur la coopération financière directe en souffrance (USD)</b>	<b>Nombre de centres budgets concernés</b>
31 mars 2016	1 861	87 179 505	43
31 mars 2023	113	5 964 129	20
23 avril 2024	36	3 305 959	12
31 janvier 2025	36	2 731 847	10

**Tableau 3 : Agents de la campagne de lutte contre la poliomyélite payée par argent mobile (1<sup>er</sup> janvier – 31 décembre 2024)**

<b>N°</b>	<b>Pays</b>	<b>Taille de la base de données</b>	<b>Nbre de campagnes</b>	<b>Bénéficiaires payés</b>	<b>Montant versé (USD)</b>	<b>Couverture géographique des paiements</b>
1	Bénin	89 335	2	17 664	424 293	10 municipalités
2	Botswana	3000	2	4416	269 137	À l'échelle nationale
3	Burkina Faso	84 344	-	-	-	-
4	Cameroun	194 569	-	-	-	-
5	Congo	4573	2	4 573	94 938	2 régions
6	République démocratique du Congo	413 616	14	495 646	13 562 996	19 provinces
7	Côte d'Ivoire	116 145	13	190 018	5 180 925	À l'échelle nationale
8	Gambie	6784	2	3930	346 217	À l'échelle nationale
9	Ghana	100 900	1	1100	34 748	5 districts
10	Guinée	20 000	3	57 671	2 964 352	À l'échelle nationale
11	Kenya	78 887	3	43 774	3 103 277	9 comtés
12	Libéria	14 662	2	13 449	979 269	-
13	Madagascar	137 137	3	107 892	1 754 092	À l'échelle nationale
14	Malawi	21 687	4	57 912	2 776 392	29 districts
15	Mali	53 532	4	79 604	1 960 704	49 districts
16	Mozambique	118 832	3	78 367	2 829 334	4 provinces
17	Nigéria	600 195	10	635 359	9 999 397	18 États
18	Rwanda	18 000	2	35 064	1 403 456	À l'échelle nationale
19	Sierra Leone	76 235	4	19 375	1 183 983	16 districts
20	Soudan du Sud	9695	3	6594	184 213	9 comtés
21	République-Unie de Tanzanie	119 714	4	205 244	16 877 771	À l'échelle nationale
22	Togo	27 616	-	-	-	--
23	Ouganda	179 949	1	19 397	359 975	49 districts
24	Zambie	1031	3	1525	676 601	4 provinces

<b>25</b>	Zimbabwe	<b>37 809</b>	4	119 281	9 475 744	8 provinces
	<b><u>Total</u></b>	<b><u>2 528 247</u></b>	<b><u>89</u></b>	<b><u>2 197 855</u></b>	<b><u>76 441 811</u></b>	
<b>Pourcentage d'agents de santé enregistrés pays : 88 %</b>						