



Assemblée générale

Distr. générale
3 septembre 2014
Français
Original : anglais et français

Comité exécutif du Programme du Haut Commissaire

Soixante-cinquième session

Genève, 29 septembre - 3 octobre 2014

Point 5 b) de l'ordre du jour provisoire

Examen des rapports sur les travaux du Comité permanent

Budgets-programmes, gestion, contrôle financier et administratif

**États financiers pour l'année 2013 tels que contenus dans le
Rapport du Comité des commissaires aux comptes à
l'Assemblée générale sur le rapport financier et les états
financiers vérifiés relatifs aux fonds constitués au moyen de
contributions volontaires gérés par le Haut Commissaire des
Nations Unies pour les réfugiés de l'exercice clos le
31 décembre 2013**

Additif

**Problèmes clés et mesures prises en réponse au Rapport du
Comité des commissaires aux comptes pour 2013**

Rapport du Haut Commissaire

GE.14-15774 (F)



* 1 4 1 5 7 7 4 *

Merci de recycler



Table des matières

<i>Chapitre</i>	<i>Paragraphes</i>	<i>Page</i>
I. Introduction.....	1-5	3
II. Principales constatations relatives aux états financiers de 2013	6-19	4
A. Questions financières.....	6-7	4
B. Dispositifs d'audit interne	8	4
C. Situation relative à la République arabe syrienne.....	9-13	4
D. Prestation des services de santé	14-15	6
E. Partenaires d'exécution.....	16-18	6
F. Mesures de lutte contre la fraude.....	19	7
III. Principales Recommandations	20-38	7
A. Recommandation (paragraphe 9).....	20-21	7
B. Recommandation (paragraphe 18).....	22-23	8
C. Recommandation (paragraphe 30).....	24-25	8
D. Recommandation (paragraphe 36).....	26-27	8
E. Recommandation (paragraphe 40).....	28-29	9
F. Recommandation (paragraphe 56).....	30-31	9
G. Recommandation (paragraphe 76).....	32-33	9
H. Recommandation (paragraphe 93).....	34-35	10
I. Recommandation (paragraphe 105).....	36-38	10
IV. Autres Recommandations	39-56	11
A. Recommandation (paragraphe 45).....	39-40	11
B. Recommandation (paragraphe 50).....	41-42	11
C. Recommandation (paragraphe 61).....	43-44	11
D. Recommandation (paragraphe 80).....	45-46	12
E. Recommandation (paragraphe 83).....	47-48	12
F. Recommandation (paragraphe 86).....	49-50	12
G. Recommandation (paragraphe 91).....	51-52	13
H. Recommandation (paragraphe 98).....	53-54	13
I. Recommandation (paragraphe 101).....	55-56	14
V. Conclusion	57	14

I. Introduction

1. Ce rapport donne un aperçu des conclusions clés du Comité des commissaires aux comptes suite à sa vérification des états financiers des fonds constitués au moyen de contributions volontaires gérés par le Haut Commissaire des Nations Unies pour les réfugiés de l'exercice clos le 31 décembre 2013¹, ainsi que les mesures prises ou proposées par le Haut Commissariat en réponse aux recommandations recensées.
2. Le HCR a préparé ses états financiers pour l'exercice clos le 31 décembre 2013 conformément aux normes comptables internationales pour le secteur public (IPSAS). Suite à son examen, le Comité des commissaires aux comptes a conclu que les états financiers avaient présenté avec exactitude la situation et les activités financières du HCR, ainsi que ses flux de trésorerie pour l'exercice clos le 31 décembre 2013, dans tous ses aspects matériels et conformément aux normes IPSAS. Dans le cadre de son examen de 2013, le Comité a effectué des visites sur le terrain pour examiner les opérations du HCR en Éthiopie, au Soudan du Sud et en Turquie, et a examiné la réponse du HCR à la situation relative à la République arabe syrienne en Jordanie.
3. La vérification des comptes a eu pour principal objectif de permettre au Comité de se forger une opinion sur les états financiers du HCR et a impliqué un examen des systèmes financiers et des contrôles internes, ainsi qu'une étude pilote des dossiers comptables. Dans le cadre de son examen de 2013 sur l'efficacité de l'administration et de la gestion des opérations du HCR, le Comité s'est concentré sur : i) les points saillants de la situation relative à la République arabe syrienne, particulièrement l'opération conduite pour les réfugiés en Jordanie ; ii) le programme sectoriel afférent à la fourniture de services de santé ; et iii) la gestion des partenaires d'exécution.
4. Concernant la vérification des comptes de 2013, le Comité a fait état de ses conclusions clés et a émis 18 nouvelles recommandations dans les six domaines suivants : i) les questions financières ; ii) les dispositifs de contrôle interne ; iii) la situation en République arabe syrienne ; iv) la prestation de services de santé ; v) les partenaires d'exécution ; et vi) les mesures de lutte contre la fraude. Ce document énumère les conclusions clés du Comité ainsi que les principales recommandations dans ces domaines, et esquisse la manière dont le HCR entend remédier aux risques identifiés.
5. Le Comité a pris acte du fait que le HCR avait pleinement mis en œuvre 43 recommandations de 2012 et des années antérieures, et qu'il s'attelait à quelque 22 recommandations non encore suivies d'effets. Le Comité a également reconnu que bon nombre de ses recommandations antérieures exigeaient une action structurelle ou de grande envergure et que les progrès dans certains domaines nécessitaient des délais. A cet égard, il convient de citer la mise en œuvre d'une approche de gestion des risques à l'échelle de l'Organisation, l'élaboration d'un cadre plus efficace d'exécution avec les partenaires, et une gestion améliorée des achats. L'actualisation de la mise en œuvre et des activités de suivi concernant les recommandations non encore suivies d'effets est postée sur le site du HCR (www.unhcr.fr/excom), sous la rubrique *Documentation du Comité permanent*.

¹ A/69/5/Add.6, Fonds constitués au moyen de contributions volontaires gérés par le Haut Commissaire des Nations Unies pour les réfugiés, Rapport financier et états financiers vérifiés de l'exercice clos le 31 décembre 2013 et Rapport du Comité des commissaires aux comptes, tel que mentionné dans le document A/AC.96/1135.

II. Principales constatations relatives aux états financiers de 2013

A. Questions financières

6. Le Comité a constaté que le HCR avait utilisé l'information financière établie selon les normes IPSAS pour améliorer considérablement la gestion globale de ses stocks et la gestion financière de ses bureaux extérieurs. Le Comité a toutefois estimé que des améliorations pouvaient encore être apportées et a recommandé l'établissement de quantités cibles pour ses stocks et autres actifs. En réponse, le HCR a confirmé que des mesures avaient été prises pour définir le niveau minimum de ses stocks afin de couvrir les besoins de 600 000 personnes prises en charge. Des quantités cibles ont également été établies pour tous les stocks gérés par les bureaux extérieurs et ces niveaux sont passés régulièrement en revue, chaque semestre au minimum. Pour améliorer l'adéquation de ces niveaux, le HCR adopte actuellement une méthode de planification d'approvisionnement, en vertu de laquelle les niveaux de stocks et les quantités à acheter sont déterminés sur la base des besoins futurs escomptés, ce qui devrait permettre d'optimiser les niveaux de stocks.

7. Le Comité a passé en revue la méthodologie, en vigueur depuis quatre ans, de saisie et d'imputation des coûts à l'une des trois catégories de coûts utilisées par le HCR (programmes, appui au programme et gestion et administration), et il a reconnu que cette méthodologie constituait une base cohérente de suivi des coûts. Le Comité a toutefois noté que cette méthodologie pouvait être encore améliorée, particulièrement eu égard à la classification des dépenses de personnel au titre de chacune de ces catégories. A ce sujet, le HCR a indiqué qu'il entreprendrait un examen complet de cette méthodologie afin d'améliorer encore l'adéquation de la classification et de la présentation des coûts.

Problèmes/risques clés identifiés : gestion effective et efficace des stocks, établissant un niveau optimal des stocks ; adéquation et transparence de l'allocation et de la présentation des dépenses respectives du HCR au titre des programmes, de l'appui au programme et de la gestion et de l'administration.

B. Dispositifs d'audit interne

8. Le Comité a passé en revue les progrès accomplis dans la mise en place des dispositifs révisés d'audit interne et a constaté que les pourparlers entre le Bureau des services de contrôle interne (BSCI) et le HCR s'étaient étalés sur plus de deux ans. Le Comité a réitéré l'importance d'une fonction d'audit interne forte, cruciale pour le système de contrôle interne de l'Organisation, et a prié instamment le HCR et le BSCI de parvenir, dans les plus brefs délais, à un accord sur les futurs dispositifs d'audit interne. A cet égard, le HCR a confirmé que les discussions avec le BSCI se poursuivent afin de parvenir à un accord.

C. Situation relative à la République arabe syrienne

9. Le Comité a centré son étude de la situation relative à la République arabe syrienne sur la réponse du HCR en Jordanie, où environ 25 pour cent des réfugiés fuyant la Syrie sont accueillis. Le Comité a estimé que le HCR avait mené une opération à la hauteur de la situation d'urgence en Jordanie et a souligné qu'il avait mobilisé avec succès les ressources nécessaires à la couverture des besoins matériels des personnes prises en charge et qu'il s'était employé avec succès à passer de la phase d'urgence à une opération plus pérenne d'assistance aux réfugiés.

10. Le Comité a passé en revue l'introduction en Jordanie d'un système de reconnaissance et d'enregistrement biométrique des réfugiés. Il a reconnu que ce système avait grandement amélioré les contrôles visant à prévenir les enregistrements multiples et a fourni des informations plus fiables permettant de suivre les mouvements complexes des populations réfugiées à l'intérieur du pays. Le Comité a recommandé au HCR d'évaluer ce système afin d'utiliser les renseignements obtenus pour mettre au point un système normalisé d'identification et d'enregistrement biométrique des réfugiés à l'échelle mondiale. Le HCR s'est engagé à tirer les enseignements de l'opération en Jordanie pour pouvoir mettre en œuvre des procédures d'enregistrement biométrique au plan mondial.

11. Le Comité a également passé en revue le programme d'aide en espèces du HCR en Jordanie et a constaté que, par rapport à la fourniture de biens, cette aide permet de dispenser de façon plus rapide et moins onéreuse l'assistance aux réfugiés et d'améliorer l'autonomie et la liberté de choix des bénéficiaires. Le Comité a estimé que le HCR avait recueilli un volume important de données sur son programme d'aide en espèces, mais a recommandé d'évaluer de façon indépendante ce dispositif. A cet égard, le HCR conduira, d'ici à la fin de 2014, une étude visant à évaluer dans quelle mesure l'aide en espèces a réduit l'occurrence des stratégies de survie mises en œuvre par les réfugiés syriens dans quatre pays de la région. Le HCR a également mandaté une évaluation indépendante de la réponse globale à la situation des réfugiés syriens en Jordanie et au Liban, qui devrait être achevée d'ici à la fin de l'année. Le HCR se fondera sur les résultats de ces études et évaluations pour conceptualiser, si nécessaire, une évaluation globale qui sera conduite en 2015. L'évaluation globale se pencherait sur des domaines ayant pu échapper aux études antérieures, tout en évitant des doublons et en garantissant une approche rentable.

12. Par ailleurs, tout en reconnaissant que les solutions optimales peuvent être compromises dans le cadre de situations d'urgence, le Comité a noté que la réception des fonds des donateurs en fin d'année pouvait se traduire par une programmation à court terme des activités où il est plus facile d'engager rapidement des fonds que de les utiliser de façon optimale. Le Comité a compris que cela peut être partiellement dû à l'absence d'accord pluriannuel de financement et à la prédominance d'accords annuels avec les partenaires d'exécution. Le Comité a recommandé au HCR d'examiner la possibilité de recourir davantage à des accords de partenariat d'une durée supérieure aux 12 mois traditionnels. Le HCR a expliqué que cette flexibilité pourrait être encore améliorée si les donateurs prenaient un engagement ferme au financement pluriannuel pour autoriser la planification, la mise en œuvre et la conclusion d'accords s'étendant sur plus de 12 mois. À l'heure actuelle, le HCR est confronté aux contraintes suivantes dans l'extension des accords de partenariat : i) les contributions des donateurs sont normalement annoncées pour une année ; ii) le budget de fonctionnement du HCR est approuvé sur une base annuelle ; et iii) le HCR doit conserver une marge de manœuvre pour répondre aux situations d'urgence existantes et nouvelles. Nonobstant ce qui précède, le HCR étudiera plus avant les possibilités de mettre en œuvre cette recommandation.

13. Le Comité a noté que les procédures de recrutement accéléré n'ont pas bien fonctionné au tout début de l'opération, le HCR ayant eu besoin de six mois en moyenne pour recruter ses tout premiers contingents. Bien que ces délais de recrutement aient pu être réduits à trois mois, le Comité a souligné la nécessité pour le HCR d'examiner des procédures de recrutement de personnel plus flexibles, outre les procédures de contrôle interne et de suivi du recrutement. Le HCR a informé le Comité que des améliorations importantes avaient déjà été apportées au niveau de la politique et des procédures de recrutement accélérées. En conséquence, les délais de recrutement ont été considérablement réduits.

Problèmes/risques clés identifiés : efficacité des systèmes d'enregistrement ; mobilisation de ressources en temps voulu pour conclure des accords à long terme avec les partenaires d'exécution ; flexibilité du recrutement de personnel dans les situations d'urgence ; adéquation des programmes d'aide en espèces dans le cadre de la situation relative à la République arabe syrienne.

D. Prestation des services de santé

14. Le Comité a pris acte du niveau toujours élevé de la prestation des services de santé dans la plupart des lieux visités tant au plan du traitement et du personnel de santé que de la mise à disposition de fournitures médicales. Toutefois le Comité a identifié un certain nombre de domaines où des améliorations pourraient encore être apportées, notamment une meilleure corrélation au niveau du camp entre les résultats sanitaires et les dépenses de santé et davantage de possibilités d'interprétation des données statistiques. En réponse à cette recommandation, le HCR s'est engagé à élaborer à l'intention des équipes de pays des principes directeurs sur les critères de rentabilité moyennant les données internationales publiées et les meilleures pratiques au niveau des services de santé.

15. Par ailleurs, le Comité a souligné que le HCR pourrait mieux cibler sa stratégie, ses rapports et ses ressources sur les principales charges de morbidité dans chacune de ses opérations. Il a souligné que les stratégies et les rapports des bureaux extérieurs portaient essentiellement sur des priorités stratégiques mondiales classiques telles que le VIH/sida plutôt que sur les principales causes de morbidité et de mortalité et les besoins des patients. Le Comité a recommandé au HCR de demander à ses bureaux extérieurs de se référer explicitement aux principales charges de morbidité lorsqu'ils lancent un appel d'offres visant à recueillir des ressources pour un programme de santé. En réponse, le HCR prendra des mesures pour veiller à ce que les instructions de planification se conforment à la recommandation du Comité et incluent des principes directeurs pour la sélection des partenaires de santé.

Problèmes/risques clés identifiés : exactitude et fiabilité des données obtenues par le biais des systèmes d'information sanitaire ; meilleure corrélation entre les résultats sanitaires et les coûts au niveau des camps de réfugiés ; lien entre le nombre d'agents de santé et la taille de la population réfugiée.

E. Partenaires d'exécution

16. Le Comité a pris note du fait que le HCR mettait au point et appliquait à la gestion de ses partenaires une approche axée sur le risque qui nécessitait un suivi et un contrôle plus attentifs des partenaires présentant un risque élevé. Cette nouvelle approche devrait entrer pleinement en vigueur en 2015. Le Comité a passé en revue les contrôles effectués par le HCR sur ses partenaires eu égard aux résultats financiers et aux progrès accomplis par rapport aux objectifs. Ces contrôles, effectués par le biais de visites de suivi et de vérification, ou d'audits externes indépendants, doivent fournir au HCR toutes les assurances requises eu égard au travail de ses partenaires. Toutefois, le Comité a observé que, si ces contrôles s'étaient révélés efficaces en Jordanie, des lacunes évidentes s'étaient fait jour au niveau de la planification et de l'exécution des vérifications de 2013 concernant l'Éthiopie, le Soudan du Sud et d'autres pays. Le Comité continuera à l'avenir d'examiner l'efficacité de la nouvelle approche axée sur le risque.

17. Le Comité a noté que les procédures de diligence raisonnable appliquées par le HCR se fondaient sur les propres déclarations d'admissibilité des partenaires et n'étaient pas aussi rigoureuses que, par exemple, les procédures régissant l'agrément des fournisseurs. Il a donc recommandé d'améliorer les procédures de contrôle préalable pour la sélection

initiale des partenaires. Le HCR a informé le Comité qu'un "portail de partenaires" en ligne était à l'étude, afin d'offrir une plateforme interactive pour l'enregistrement des partenaires. Cet instrument permettra également une vérification plus globale et plus systématique et mettra à jour les profils des partenaires figurant sur les listes.

18. Le Comité a également recommandé la mise en place d'un mécanisme visant à partager les informations sur les partenaires de qualité médiocre ou indésirables avec d'autres acteurs tels que les organismes des Nations Unies, les donateurs ou les banques de développement. Le HCR a confirmé qu'il étudierait les possibilités de réseautage et d'échange d'informations avec d'autres organisations des Nations Unies.

Problèmes/risques clés identifiés : sélection, maintien et suivi de la performance des partenaires.

F. Mesures de lutte contre la fraude

19. En réponse à une recommandation antérieure du Comité visant à passer en revue et actualiser les politiques et procédures actuelles de lutte contre la fraude, le HCR a publié un cadre stratégique révisé pour la prévention de la fraude et de la corruption en juillet 2013, afin de fournir un outil transparent concernant la sensibilisation, la vulgarisation et l'application de mesures visant à prévenir et documenter la fraude. Conformément à ce cadre, le HCR a mis en place des mécanismes visant à faire état de fraudes possibles et à instituer des mesures disciplinaires ou correctrices systématiques une fois que la fraude a fait l'objet d'investigations. Toutefois, le HCR doit encore rationaliser ses processus pour intégrer les mesures de prévention de la fraude, afin de parvenir à la mise en œuvre intégrale de ce cadre. A cet égard, depuis 2013, une formation à la gestion financière à l'intention des représentants dans les pays a inclus un chapitre sur la prévention et la réduction des cas de fraude. En outre, un nouveau logiciel (*Governance Risk Compliance* - GRC) visant à améliorer les contrôles internes automatisés sera installé dans le cadre de la mise à niveau du système de planification des ressources d'entreprise du HCR. Le Comité a demandé une action plus concertée de la part de la direction en vue d'atteindre des résultats significatifs et l'application stricte de la recommandation antérieure du Comité. A cette fin, le HCR établit un plan d'application à l'échelle mondiale concernant les besoins et les mesures liés à la prévention et la réduction des fraudes à intégrer dans ce cadre.

Problèmes/risques clés identifiés : risque de fraude.

III. Principales Recommandations

A. Recommandation (paragraphe 9)

20. Tout en reconnaissant la situation du HCR et sa dépendance à l'égard des contributions volontaires, le Comité recommande au HCR de définir les niveaux cibles appropriés des stocks et autres actifs qu'il détient.

Mesures prises par l'administration

21. Concernant ses sept entrepôts mondiaux gérés de façon centralisée, le HCR a déterminé les niveaux de stocks minimaux pour couvrir les besoins de 600 000 personnes relevant de sa compétence. À la fin de 2013, les stocks étaient évalués à quelque 34 millions de dollars E.-U. sur la base de prix moyens. Des niveaux cibles ont également été établis pour tous les stocks gérés par le terrain. L'ensemble des niveaux cibles est régulièrement passé en revue, au minimum chaque semestre. Afin d'améliorer l'adéquation des niveaux cibles, le HCR adopte actuellement une méthode de planification des approvisionnements en vertu de laquelle le niveau des stocks et les quantités à acheter sont

déterminés sur la base des besoins futurs escomptés, ce qui permettra de l'optimiser.

B. Recommandation (paragraphe 18)

22. Le Comité recommande au HCR d'examiner et de peaufiner la méthodologie d'imputation des dépenses de programmes et de gestion, en vigueur depuis quatre ans, afin d'accroître la fragmentation de ses données et de veiller à ce que les coûts soient adéquatement saisis et présentés.

Mesures prises par l'administration

23. Le HCR impute ses dépenses par répartition entre les trois catégories suivantes : programmes (P), appui au programme (AP) et gestion et administration (GA). La méthodologie existante a été mise au point par le HCR et systématiquement appliquée dans tous les programmes, projets et opérations au cours des quatre dernières années. Le Comité a observé que certaines améliorations pourraient être apportées à cette méthodologie, par exemple eu égard à la classification des dépenses de personnel dans chacune des trois catégories susmentionnées. A cet égard, le HCR entreprendra un examen complet de la méthodologie existante afin d'accroître l'exactitude de la classification et de la présentation des coûts.

C. Recommandation (paragraphe 30)

24. Le Comité recommande au HCR d'évaluer la performance des procédures d'enregistrement biométrique mises en œuvre en Jordanie afin de terminer ses travaux visant à offrir un système normalisé au plan mondial pour l'identification et l'enregistrement biométriques des réfugiés.

Mesures prises par l'administration

25. L'équipe du HCR chargée de la mise au point du système biométrique global, en coordination avec le bureau extérieur, s'assurera que l'expérience acquise dans la mise en œuvre des procédures d'enregistrement en Jordanie – selon qu'il convient – soit strictement prise en considération dans la mise au point de procédures d'enregistrement biométrique au plan mondial.

D. Recommandation (paragraphe 36)

26. Le Comité recommande au HCR d'envisager de recourir davantage aux accords de partenariats d'une durée supérieure à 12 mois.

Mesures prises par l'administration

27. Une approche flexible a déjà été retenue pour pouvoir prolonger la durée des accords de partenariat, sous réserve de la disponibilité de fonds et compte tenu des exigences opérationnelles. En réponse aux opérations d'urgence au Soudan et en République arabe syrienne, 200 projets ont été prolongés au-delà de 2013. Cette flexibilité pourrait être encore plus grande si les donateurs prenaient des engagements fermes et fiables quant à un financement pluriannuel permettant la planification, l'application et la conclusion d'accords d'une durée supérieure à 12 mois. Toutefois, le HCR est aujourd'hui confronté aux difficultés suivantes pour conclure des accords de partenariat d'une durée supérieure à 12 mois : i) les contributions des donateurs sont généralement annoncées pour une année ; ii) le budget de fonctionnement du HCR est approuvé sur une base annuelle ; et iii) le HCR doit conserver une certaine marge de manœuvre pour répondre aux situations d'urgence

existantes et nouvelles. La signature d'accords pluriannuels avec des partenaires présente des risques plus grands pour les partenaires et le HCR, en l'absence d'un financement sûr. Nonobstant ce qui précède, le HCR étudiera plus avant la possibilité de donner suite à cette recommandation.

E. Recommandation (paragraphe 40)

28. Le Comité recommande au HCR d'adopter plus systématiquement une procédure souple en matière de recrutement d'urgence, notamment en faisant appel au personnel d'autres organisations et, s'il ne peut faire face aux besoins, d'externaliser tout ou partie des processus de recrutement.

Mesures prises par l'administration

29. Le HCR a déjà mis en place une approche plus flexible en matière de dotation en personnel d'urgence. Plusieurs révisions des procédures accélérées ont considérablement réduit le délai de pourvoi des postes – de six mois initialement à moins de trois mois pour les dernières recrues. Le 15 juillet 2014, le HCR a promulgué une politique en vertu de laquelle le pourvoi accéléré de postes moyennant l'affectation de candidats internes dont la nomination a été conjointement approuvée par les supérieurs hiérarchiques et la Division de la gestion des ressources humaines ne requiert plus l'examen du Comité mixte. Le recrutement accéléré le plus récent, annoncé le 17 juillet 2014 pour la République centrafricaine et le Soudan du Sud tombe sous le coup de ces politiques et procédures révisées. En conséquence, le HCR estime que cette recommandation a été suivie d'effets.

F. Recommandation (paragraphe 56)

30. Compte tenu de l'envergure du programme d'aide en espèces du HCR dans le cadre de son opération en Jordanie et de ses plans visant à l'étendre à d'autres pays, le Comité recommande au HCR de mandater une évaluation spécialisée indépendante du programme afin d'en présenter les conclusions avant la fin de 2014.

Mesures prises par l'administration

31. Une étude actuellement en cours, mandatée par le HCR, et dont les résultats sont attendus avant la fin de l'année 2014, a pour objectif de déterminer si et dans quelle mesure l'aide en espèces peut réduire l'occurrence des stratégies de survie parmi les réfugiés syriens dans quatre pays de la région. Le HCR a également mandaté une évaluation indépendante de la réponse globale à la situation des réfugiés syriens en Jordanie et au Liban, dont les résultats sont également attendus avant la fin de l'année. Un certain nombre d'évaluations et d'études sont actuellement menées en Jordanie, mandatées par d'autres acteurs (organisations internationales ou ONG) dans le domaine de la réponse humanitaire, concernant les programmes d'aide en espèces et leur impact. Le HCR se fondera sur les résultats de ces études et évaluations pour conceptualiser, si nécessaire, une évaluation prévue pour 2015. Cette évaluation globale porterait sur des domaines qui pourraient avoir échappé aux études antérieures, tout en évitant les doublons et en assurant la rentabilité de l'approche.

G. Recommandation (paragraphe 76)

32. Le Comité recommande au HCR de réviser ses principes directeurs en matière de planification afin de a) prier les bureaux extérieurs de mentionner expressément les principales charges de morbidité dans leurs demandes de ressources pour leurs programmes de santé ; et b) rappeler aux bureaux extérieurs leur pouvoir discrétionnaire en matière

d'utilisation d'indicateurs prioritaires spécifiques pour gérer les questions sanitaires propres à leur pays.

Mesures prises par l'administration

33. Le HCR veillera à ce que ses instructions de planification se conforment à la recommandation du Comité des commissaires aux comptes, et incluent également des principes directeurs concernant la sélection des partenaires de santé.

H. Recommandation (paragraphe 93)

34. Le Comité recommande au HCR de s'employer à établir un taux d'utilisation homogène des agents de santé dans tous les camps, grâce à un dosage approprié des mesures suivantes :

- a) Transfert éventuel de certains postes d'agent de santé vers des camps de plus grande taille, et vers des fonctions autres que la gestion de la santé ;
- b) Orientation des nouveaux réfugiés vers les camps existants qui sont sous-utilisés ;
- c) Regroupement des camps, en collaboration avec les autorités nationales, afin de fermer les camps plus petits dont le maintien à long terme ne serait pas justifié économiquement.

Mesures prises par l'administration

35. Le HCR a publié une politique sur les solutions de rechange aux camps en juillet 2014. Par le biais de cette politique, le HCR s'engage à examiner les solutions de rechange aux camps, dans toute la mesure du possible, tout en veillant à ce que les réfugiés reçoivent une protection et une assistance effectives et puissent parvenir à des solutions. La politique recentre l'attention sur les réfugiés vivant dans les camps et étend les principaux objectifs de la politique du HCR concernant les réfugiés urbains à l'ensemble des contextes opérationnels. Le HCR a également élaboré plusieurs documents directeurs conformément aux recommandations émises par le Comité, y compris i) une stratégie globale de santé publique pour 2014-2018 ; ii) des lignes directrices sur la santé en milieu urbain ; et iii) des principes directeurs sur les régimes d'assurance maladie pour les réfugiés. Le HCR considère donc que cette recommandation a été mise en œuvre.

I. Recommandation (paragraphe 105)

36. Pour renforcer le processus de sélection des partenaires d'exécution, le Comité recommande au HCR de :

- a) Renforcer ses procédures de diligence raisonnable préalables à la sélection initiale des partenaires en incluant, le cas échéant, la vérification des références ; et
- b) Mettre en place des mécanismes, en consultation avec d'autres organismes des Nations Unies et la communauté humanitaire dans son ensemble, d'échange d'informations sur les partenaires d'exécution.

Mesures prises par l'administration

37. La déclaration d'admissibilité par les partenaires eux-mêmes constitue une étape initiale de l'agrément des partenaires par le HCR, dans le cadre d'un processus global d'enregistrement et de sélection. Un nouvel instrument en ligne, connu sous le nom de « Portail de partenaires », est en cours de développement. Il offrira une plateforme pour

l'enregistrement des partenariats, y compris un questionnaire exhaustif. Le Portail de partenaires servira de base de données pour les profils de partenaires sélectionnés, y compris le type de partenaire, les références sur les relations antérieures avec le HCR et d'autres organisations des Nations Unies, le suivi de la performance et les accords. Il constituera un moyen systématique de maintenir, passer en revue et actualiser les profils, la sélection, l'inscription sur les listes et la radiation d'entités. Le Portail de partenaires facilitera également le partage d'informations entre le HCR, les bureaux extérieurs et d'autres parties concernées.

38. Eu égard à la recommandation visant à partager les renseignements sur les partenaires d'exécution, le HCR examinera les possibilités et mécanismes de réseautage et d'échange d'informations avec d'autres organisations du système des Nations Unies.

IV. Autres Recommandations

A. Recommandation (paragraphe 45)

39. Le Comité recommande au HCR d'évaluer les coûts et les avantages associés à l'installation du Bureau régional à Amman afin de tirer d'éventuels enseignements utiles aux opérations en cours ou à venir.

Mesures prises par l'administration

40. Le HCR admet qu'il est important de conduire une étude interne des coûts et avantages liés à l'installation du Coordonnateur régional pour les réfugiés/Directeur du Bureau régional pour le Moyen-Orient et l'Afrique du Nord à Amman afin d'améliorer la structure existante de gestion et de gouvernance, si nécessaire. L'étude aurait également pour but de s'inspirer de l'expérience acquise pour concevoir les structures et systèmes futurs de gestion de situations d'urgence de grande envergure et à évolution rapide.

B. Recommandation (paragraphe 50)

41. Compte tenu du succès de l'instrument en temps réel *ActivityInfo*, utilisé en Jordanie pour coordonner les activités du HCR et des partenaires, le Comité recommande au HCR d'étudier la possibilité d'élargir l'utilisation de systèmes d'information géographique en ligne tels qu'*ActivityInfo*.

Mesures prises par l'administration

42. Le HCR entreprendra un examen de l'utilisation d'*ActivityInfo* pour évaluer la faisabilité d'une utilisation plus large et/ou de l'intégration de fonctions clés dans d'autres systèmes globaux.

C. Recommandation (paragraphe 61)

43. Pour éviter le surstockage et conserver une certaine souplesse, le Comité recommande un examen régulier des stocks détenus dans les entrepôts mondiaux et locaux afin de s'assurer que leurs niveaux restent appropriés.

Mesures prises par l'administration

44. Le HCR admet qu'il est important de passer régulièrement en revue les stocks détenus dans les entrepôts mondiaux et locaux, principe qui fait partie intégrante des procédures actuelles. Le Service de la gestion de l'approvisionnement et de la logistique

passé en revue chaque mois les niveaux de stocks dans l'ensemble des entrepôts et indique les marchandises qui pourraient être excédentaires par rapport aux besoins (stocks excédentaires par rapport à la distribution au cours des 12 derniers mois ou par rapport à la distribution moyenne des trois dernières années). Le rapport est envoyé aux pays concernés aux fins d'examen et d'action, si nécessaire. Les niveaux de stocks pour les opérations d'urgence sont planifiés sur la base du nombre de personnes prises en charge escompté, ce qui est difficile à prédire dans des situations volatiles. Par exemple, au moment de l'étude, le HCR détenait temporairement un stock de certaines marchandises plus important que nécessaire au Liban, en raison d'un afflux de réfugiés plus élevé que prévu. Entre temps, une partie importante du surstock a été transférée du Liban vers l'Iraq, où il était nécessaire, et une solution similaire est à l'étude pour les stocks excédentaires résiduels. Le HCR escompte que, d'ici à la fin de 2014, il n'y aura plus de surstock de matériel.

D. Recommandation (paragraphe 80)

45. Le Comité recommande au HCR d'étoffer ses fiches de synthèse annuelles sur la santé publique, la santé procréative, et le secteur de l'eau, de l'assainissement et de l'hygiène, en fournissant deux fois par an et pour chaque camp des informations sur le lien entre les indicateurs de santé et les ressources utilisées dans ce domaine.

Mesures prises par l'administration

46. Le HCR appuiera l'élaboration de fiches de synthèse semestrielles par pays sur la santé publique, la santé procréative et le secteur de l'eau, de l'assainissement et de l'hygiène au cours de l'examen à mi-parcours de l'allocation de ressources au niveau des pays. Le HCR continuera de produire des fiches de synthèse annuelles en matière de santé publique sur la base des données recueillies sur *Twine* (plateforme en ligne visant à gérer et analyser les données de santé publique recueillies dans les opérations de réfugiés), y compris une analyse des données opérationnelles passées et présentes afin d'identifier les tendances au niveau des coûts des programmes liés à la santé. Au cours des ateliers régionaux, une composante de programme sera ajoutée à la formation du personnel de santé publique afin qu'il puisse utiliser les données sanitaires dans le Cadre de résultats en regard des budgets.

E. Recommandation (paragraphe 83)

47. Pour comprendre les expériences des réfugiés qui n'utilisent pas les installations sanitaires du HCR, et planifier des interventions appropriées, le Comité recommande au HCR d'évaluer les résultats des programmes de surveillance pilotes à Kuala Lumpur et au Liban et d'envisager, le cas échéant, de les étendre à l'ensemble de son réseau.

Mesures prises par l'administration

48. Le HCR conduit actuellement une enquête sur l'utilisation par les ménages des services de santé en Jordanie et au Liban. Sur la base de ces résultats, une décision sera prise en novembre 2014 sur les instruments à mettre en œuvre pour surveiller l'accès aux soins de santé en dehors des camps.

F. Recommandation (paragraphe 86)

49. Le Comité recommande au HCR d'établir, à l'intention des équipes de pays, des directives générales concernant les critères de rapport coût-efficacité pour les services de santé afin de faciliter la prise de décision et l'affectation des ressources dans les programmes de santé.

Mesures prises par l'administration

50. Le HCR élaborera des principes directeurs à l'intention des équipes de pays sur les critères coût-efficacité, comme l'a recommandé le Comité, moyennant les données internationales et les meilleures pratiques publiées.

G. Recommandation (paragraphe 91)

51. Le Comité recommande au HCR d'affiner ses consignes générales concernant l'aiguillage des patients, en demandant aux bureaux de pays de :

- a) Demander, dans les formulaires que les partenaires d'exécution remplissent pour leurs rapports mensuels, le nombre de patients orientés vers des soins de santé secondaires ou tertiaires et les coûts y afférents ;
- b) Surveiller les variations des taux d'aiguillage au niveau local et d'étudier la situation en cas de tendance préoccupante ou de résultats anormaux ;
- c) Exiger des partenaires qu'ils obtiennent l'approbation du HCR pour les cas dont le coût dépasse un certain seuil ; et
- d) Recourir à des comités d'orientation médicale pour décider de manière cohérente et transparente quels cas à coût élevé devraient être pris en charge.

Mesures prises par l'administration

52. Le HCR expérimente actuellement un instrument automatisé visant à améliorer le suivi de l'orientation médicale des soins en Éthiopie, en Jordanie, au Liban et au Soudan du Sud. Les résultats de l'expérimentation seront connus à la fin de 2014, et un nouvel instrument d'orientation médicale sera mis au point par la suite. Le HCR apportera son soutien aux pays dotés de services d'orientation médicale couverts par l'Organisation pour qu'ils disposent de procédures opérationnelles standard spécifiques conformément aux principes et aux directives sur les services d'orientation médicale au plan mondial.

H. Recommandation (paragraphe 98)

53. Le Comité recommande au HCR d'envisager d'appliquer plus largement son système de tableau de bord des résultats en matière de santé dans l'ensemble du réseau des bureaux de pays. Il devrait veiller, dans chaque centre de santé où il utilise les tableaux de bord prospectifs, à élaborer conjointement avec le partenaire d'exécution un plan d'action pour améliorer les résultats et vérifier régulièrement que la situation s'améliore. Il devrait indiquer dans son rapport d'activités semestriel les résultats obtenus par rapport aux chiffres du tableau de bord prospectif et choisir ses partenaires d'exécution du secteur de la santé sur la base de cette comparaison.

Mesures prises par l'administration

54. Le HCR élargit actuellement son système de tableau de bord prospectif pour inclure un module additionnel sur la santé procréative et le VIH. Sur la base de son utilisation, une feuille de route sera élaborée pour mettre à disposition sur *Twine* l'instrument du tableau de bord prospectif élargi afin d'améliorer le mécanisme de partage et de présentation des informations au niveau du pays, de la région et du monde. Cela permettra un suivi cohérent de l'utilisation de cet outil. Moyennant le mécanisme de partage/présentation automatisé, l'instrument sera intégré dans l'évaluation à mi-parcours et de fin d'année. Au niveau du pays, le tableau de bord prospectif peut être utilisé par le personnel de programme et de gestion pour superviser l'exécution et la performance de programmes ainsi que par les partenaires comme instrument de contrôle de la performance, et peut également apporter

des informations au comité de sélection des partenaires.

I. Recommandation (paragraphe 101)

55. Le Comité recommande au HCR de publier de nouvelles directives pour préciser les situations qui se prêtent mal à la conclusion d'accords avec des partenaires d'exécution et où la passation des marchés pourrait être plus appropriée.

Mesures prises par l'administration

56. Le HCR élaborera et publiera des principes directeurs précisant les critères et les circonstances dans lesquelles les activités doivent être conduites soit par le biais d'organisations partenaires à but non lucratif soit directement par des entreprises commerciales. Des facteurs tels que le but de l'activité à conduire et les exigences opérationnelles spécifiques, particulièrement au cours d'opérations d'urgence, constitueront des priorités à examiner. En outre, une procédure révisée concernant les achats effectués par les partenaires moyennant les fonds du HCR est en cours de préparation et devrait paraître prochainement.

V. Conclusion

57. Le HCR réitère son engagement à donner suite aux recommandations émises par le Comité et à continuer d'améliorer ses procédures, systèmes et contrôles afin de réduire les risques identifiés. Les observations et les recommandations du Comité qui ont été acceptées par le HCR aideront l'Organisation à hiérarchiser ses priorités en matière d'allocation de ressources dans les domaines où il est le plus exposé aux risques.
