

# **RAPPORTS DE CONTROLE ORGANISATIONNEL : RAPPORT DU VERIFICATEUR INTERIEUR DES COMPTES**

**Documents supplémentaires pour ce point :**

**Actions requises lors de cette réunion – Le Conseil de Coordination du Programme est invité à :** *prendre note* du Rapport du vérificateur intérieur des comptes pour l'année close le 31 décembre 2019

**Conséquences financières des décisions :** aucune

Mai 2020

## Rapport du vérificateur intérieur des comptes pour 2019

1. Le Bureau des services de contrôle interne (BSCI) transmet ci-après à titre d'informations son rapport annuel pour l'année 2019 au Conseil de Coordination du Programme (CCP) du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA).

### OBJECTIF ET CHAMP D'ACTION

2. Le BSCI effectue en toute indépendance et objectivité des activités de certification et de conseil destinées à optimiser et à améliorer les opérations de l'ONUSIDA. Les travaux sont menés conformément aux normes internationales de pratique professionnelle promulguées par l'Institut des auditeurs internes. Ces normes, qui ont été adoptées par l'ensemble du système des Nations Unies, fournissent des conseils indépendants et fiables pour assurer des contrôles efficaces. Le BSCI aide l'ONUSIDA à atteindre ses objectifs grâce à une démarche systématique et méthodique visant à évaluer les processus de gestion des risques, de contrôle et de gouvernance, et à en améliorer l'efficacité. Le BSCI peut accéder librement, rapidement et sans restriction à tous les dossiers, biens, membres du personnel, opérations et fonctions de l'ONUSIDA qui ont, selon lui, un rapport avec la question qu'il examine.

3. La tâche du BSCI était d'évaluer si l'ensemble des processus de gestion des risques, de contrôle et de gouvernance, tels qu'ils sont conçus et appliqués par la Direction de l'ONUSIDA, étaient adéquats et fonctionnaient pour atteindre les objectifs de l'Organisation. Le BSCI a notamment évalué si : a) l'information financière, gestionnaire et opérationnelle a été exacte, fiable et obtenue rapidement ; b) les mesures prises par le personnel ont été conformes aux règlements, aux règles, aux politiques, aux normes et aux procédures de l'ONUSIDA et de l'OMS ; c) les ressources ont été obtenues de manière économique, utilisées de manière efficace et correctement protégées.

4. Le BSCI fournit des services de contrôle à l'ONUSIDA conformément au protocole d'accord signé le 9 janvier 2008 entre le Bureau et le Programme commun.

## MÉTHODOLOGIE

5. Le BSCI considère le risque comme la possibilité de voir survenir un événement influençant la réalisation des objectifs. Afin de s'assurer que les ressources disponibles pour mener la vérification sont concentrées sur les domaines présentant les risques les plus élevés, le BSCI s'appuie sur un modèle d'évaluation des risques. Ce modèle étaye les jugements professionnels formulés pour établir les priorités du plan de travail annuel. Le modèle comprend trois composantes de base :

1) l'ensemble des activités auditables des centres budgétaires établi à partir du progiciel de gestion intégré (PGI) [base de données du Système de gestion mondial (GSM) de l'OMS] ; 2) un ensemble de paramètres de risque pondérés appliqués de manière cohérente afin d'obtenir un classement relatif des risques de l'entité pour l'ensemble des activités auditables ; 3) un examen plus approfondi au regard de facteurs de risque spécifiques. Le processus d'évaluation des risques intègre des mesures à la fois subjectives et objectives – telles que l'exposition financière, les changements récents intervenus dans le personnel ou les systèmes, l'environnement de contrôle interne – qui déterminent le risque relatif des domaines auditables. Conformément à notre pratique habituelle, l'avis de la haute direction de l'ONUSIDA concernant les possibles domaines de la vérification a également été pris en compte dans la préparation du plan de travail.

6. Les résultats de l'évaluation actualisée des risques de vérification avaient été discutés avec la Direction de l'ONUSIDA et un plan de travail avait été établi pour l'année 2019.

7. À la fin de chaque mission, le BSCI a établi un rapport détaillé et formulé des recommandations à l'intention de la Direction pour aider à gérer les risques, à maintenir des contrôles efficaces et à assurer une bonne gouvernance au sein du Secrétariat. Conformément aux pratiques communes en vigueur dans les institutions du système des Nations Unies, le BSCI utilise pour ses conclusions globales sur les vérifications un système de notation comportant quatre niveaux : 1) satisfaisant ; 2) partiellement satisfaisant avec certaines améliorations à apporter ; 3) partiellement satisfaisant avec des améliorations majeures à apporter ; 4) insatisfaisant.

8. En 2019, aucune vérification n'a été jugée « satisfaisante », une a été jugée « partiellement satisfaisante » avec des améliorations à apporter dans certains domaines et trois ont été jugées « partiellement satisfaisantes » avec des améliorations majeures à apporter. En 2018, deux vérifications ont été jugées « partiellement satisfaisantes » avec des améliorations à apporter dans certains domaines » et quatre ont été jugées « partiellement satisfaisantes » avec des améliorations majeures à apporter (cf. **Tableau 1**).

**Tableau 1 : Résumé des conclusions des vérifications, par année**

Conclusions de la vérification	2019	2018
Satisfaisant	0	0
Partiellement satisfaisant (certaines améliorations à apporter)	1	2
Partiellement satisfaisant (améliorations majeures à apporter)	3	4
Insatisfaisant	0	0
Total	4	6

9. Les principales conclusions des rapports publiés par le BSCI en 2019 sur l'efficacité des contrôles internes sont résumées ci-après. Nous avons noté une différence importante lorsque l'on compare l'efficacité des contrôles internes menés au niveau des équipes d'appui régionales (EAR) et au niveau des bureaux de pays de l'ONUSIDA (BPO). En effet, alors que 67 % des contrôles ont été jugés efficaces dans les EAR auditées, la proportion tombe à 43 % dans les BPO. Les processus présentant le risque résiduel inacceptable le plus élevé sont les suivants : « Environnement de contrôle – Comportement exemplaire de la direction » (sept au total), suivi de « Coopération financière directe (CFD) et accords de financement de programmes (AFP) », « Ressources humaines » et « Achats de services » (cinq chacun), comme indiqué dans le **tableau 2**.

**Tableau 2 : Nombre total de contrôles présentant un risque résiduel inacceptable par processus**

Processus	Nombre total de contrôles présentant un risque résiduel inacceptable
Environnement de contrôle	7
Coopération financière directe et accords de financement de programmes	5
Ressources humaines	5
Achats de services	5
Gestion des actifs	3
Suivi et évaluation de la performance	3
Information et communication	2
Technologies de l'information	2
Gestion des risques	2
Évaluation des risques	1
Total général	35

## ACTIVITÉS DE VÉRIFICATION

### Équipes d'appui régionales

10. **Équipe d'appui régionale de l'ONUSIDA pour l'Afrique occidentale et centrale, Dakar (rapport de vérification n° 19/1179) :**

11. La vérification a permis de conclure que l'efficacité globale des processus de gestion des risques et de contrôle de l'EAR dans les domaines de l'administration et des finances était partiellement satisfaisante, certaines améliorations devant néanmoins être apportées.

12. La vérification a mis en évidence les domaines à haut risque suivants qui devaient être traités en priorité par le siège de l'ONUSIDA ou par l'EAR :

(i) Par le siège :

(a) Préservation des actifs : la politique en matière de délégation des pouvoirs était toujours en cours d'examen au siège, d'où l'absence d'orientations claires dans les régions et les bureaux de pays.

(b) Environnement de contrôle et comportement exemplaire de la direction : la haute direction devrait élaborer une vision stratégique pour les EAR et appliquer une procédure cohérente et harmonisée pour faire en sorte que les bureaux de pays bénéficient du meilleur appui possible.

(c) Respect des règles et règlements : des postes clés n'ont pas été pourvus en temps voulu en raison de la lenteur des procédures de recrutement et de décisions prises tardivement de pourvoir ces postes.

(d) Efficacité et efficience : en raison de la campagne d'affectation, certaines personnes dont les compétences ne répondaient pas aux besoins ont été affectées à l'EAR.

(ii) Par l'EAR :

(a) Préservation des actifs : un manque de contrôle des fonds transférés aux partenaires ainsi que des retards dans les rapports à remettre ont été constatés.

- (b) Fiabilité et intégrité : le suivi des recommandations formulées par l'EAR aux BPO n'a été ni rapide ni efficace.
  
- (c) Respect des règles et règlements : les remboursements dus par des partenaires contractuels doivent faire l'objet d'un suivi car des frais injustifiés ont été répercutés sur l'EAR.

### **Bureaux de pays**

#### **13. Bureau de pays et bureau sous-régional en Jamaïque, Kingston (rapport de vérification n° 19/1168) :**

14. La vérification a permis de conclure que l'efficacité globale des processus de gestion des risques et de contrôle du BPO/BSR dans les domaines de l'administration et des finances était partiellement satisfaisante, des améliorations majeures devant néanmoins être apportées. Certaines défaillances du contrôle présentant un niveau élevé de risque résiduel et qui nécessitent d'être corrigées rapidement par la Direction ont été constatées dans les domaines suivants :

- (a) Environnement de contrôle et comportement exemplaire de la direction : 1) la mission du BSR n'a pas été clairement définie, ce qui occasionne de multiples problèmes programmatiques et opérationnels ; 2) la délégation des pouvoirs approuvée pour le responsable d'équipe du BSR n'a pas été dûment prise en compte dans le PGI.
  
- (b) Respect des règles et règlements : 1) les descriptifs de poste ne reflètent pas correctement les tâches réelles du personnel, en particulier pour les membres du personnel qui effectuent des travaux pour le BSR ; 2) approbation rétroactive des transactions, due à une mauvaise planification ; 3) nécessité de revoir la méthode d'évaluation concernant le déménagement de bureaux ; 4) des rapports d'adjudication n'ont pas été approuvés en temps opportun, ce qui a conduit à des situations de fait accompli ; 5) les mesures correctives recommandées lors d'examens précédents n'ont pas été mises en œuvre dans un délai raisonnable.
  
- (c) Réalisation des objectifs : mise en concurrence insuffisante dans les appels d'offres pour faire en sorte d'optimiser l'utilisation des ressources de l'Organisation.

- (d) Préservation des actifs : la cession d'actifs liée au transfert de l'ancienne équipe d'appui régionale pour les Caraïbes n'a pas été réalisée en temps voulu et de manière appropriée.

**15. Bureau de pays de Lilongwe, Malawi (rapport de vérification n° 19/1170) :**

16. La vérification a permis de conclure que l'efficacité globale des processus de gestion des risques et de contrôle du BPO dans les domaines de l'administration et des finances était partiellement satisfaisante, des améliorations majeures devant néanmoins être apportées. Certaines défaillances du contrôle présentant un niveau élevé de risque résiduel et qui nécessitent d'être corrigées rapidement par la Direction ont été constatées dans les domaines suivants :

- (a) Environnement de contrôle et comportement exemplaire de la direction : 1) le suivi d'un cas de fraude n'a pas été géré de manière appropriée par les trois niveaux de l'Organisation (BPO, EAR et siège), ce qui a empêché de régler le cas rapidement ; 2) la délégation des pouvoirs approuvée n'a pas été correctement respectée pour les achats de services.
- (b) Gestion des risques : le BPO n'a pas transmis le registre des risques, comme l'exige la procédure de gestion des risques de l'ONUSIDA établie en 2018.
- (c) Efficacité et efficience : 1) absence de vérifications préalables appropriées des partenaires d'exécution ; 2) des rapports techniques et financiers de partenaires d'exécution n'ont pas été reçus en temps voulu et certains sont toujours attendus ; 3) la faiblesse de l'infrastructure informatique nuit aux performances ; 4) de nouveaux contrats de coopération financière directe (CFD) et de financement de programmes (AFP) ont été établis avec des partenaires n'ayant pas encore soumis des rapports en retard, sans les autorisations appropriées.
- (d) Respect des règles et règlements : 1) les mesures correctives définies dans le cadre de contrôles internes n'ont pas fait l'objet d'un suivi officiel ; 2) des rapports d'adjudication n'ont pas été approuvés comme il se doit par les personnes autorisées.
- (e) Fiabilité et intégrité : les vérifications ponctuelles des pièces justificatives des partenaires d'exécution n'ont pas été effectuées et documentées de manière systématique.

**17. Bureau de pays de Gaborone, Botswana (rapport de vérification n° 19/1183) :**

18. La vérification a permis de conclure que l'efficacité globale des processus de gestion des risques et de contrôle du BPO dans les domaines de l'administration et des finances était partiellement satisfaisante, des améliorations majeures devant néanmoins être apportées. Certaines défaillances du contrôle présentant un niveau élevé de risque résiduel ont été constatées et nécessitent d'être corrigées rapidement par le siège ou par le BPO :

(i) Par le siège :

(a) Environnement de contrôle et comportement exemplaire de la direction : 1) plusieurs exemples d'une application non systématique des règles et règlements de l'ONUSIDA ont été relevés dans un certain nombre de domaines, notamment les suivants : heures supplémentaires des chauffeurs, utilisation des véhicules officiels de l'ONUSIDA, identification des appels personnels et approbation des congés. Le personnel du BPO ne connaissait ni les règles de base du Règlement du personnel de l'OMS, ni le Guide des opérations sur le terrain de l'ONUSIDA. Cela constitue un risque pour la réputation de l'Organisation et ne favorise pas une culture de respect des contrôles internes ; 2) des problèmes importants subsistent, malgré plusieurs missions menées sur place par le siège et l'EAR depuis 2017. Une note de service distincte a été envoyée à la Direction du siège, qui expose des points précis à traiter en priorité concernant l'environnement de travail au sein du BPO.

(b) Respect des règles et règlements : le suivi des recommandations émises lors de missions précédentes n'est ni rapide ni efficace (p. ex. suivi habituel des recommandations formulées par les missions des EAR dans les BPO).

(ii) Par le BPO :

(a) Réalisation des objectifs stratégiques de l'Organisation : 1) les principales mesures visant à remédier aux risques recensés dans le registre des risques ne sont ni mises en œuvre, ni examinées activement avec l'EAR ; 2) la formation dispensée à l'ensemble du personnel est insuffisante pour garantir le respect par tous des politiques et procédures de l'Organisation.

- (b) Préservation des actifs : les heures supplémentaires réalisées les années précédentes n'ont pas été payées au personnel conformément aux règles de l'ONUSIDA.
- (c) Fiabilité et intégrité : 1) les réunions avec les partenaires clés sont trop espacées ; 2) la méthode utilisée pour produire des données techniques n'a pas été validée avec les partenaires clés avant sa diffusion.
- (d) Respect des règles et règlements : la vérification a permis de constater que le BPO avait embauché des consultants pour effectuer des tâches de base habituellement exécutées par le personnel dans d'autres endroits.

## **BONNES PRATIQUES**

19. Le BSCI a également pris note des bonnes pratiques suivantes :

- (a) L'ONUSIDA a lancé une nouvelle plateforme de gestion de données appelée « Assemblage ». Cette plateforme facilite l'élaboration de tableaux de bord en ligne personnalisés avec des données en temps réel provenant de sources multiples – iTrack, système de gestion intégré des achats et des déplacements, JPMS.
- (b) La plateforme « Assemblage » aide le personnel et la Direction à prendre des décisions éclairées et renforce la responsabilisation de la Direction.
- (c) L'instauration de la signature électronique pour approuver les rapports d'adjudication via la plateforme DocuSign accroît la responsabilisation dans le processus d'approbation.
- (d) Partage des connaissances entre équipes d'appui régionales.
- (e) Augmentation du nombre de missions sur le terrain menées par les EAR, ce qui a permis d'améliorer l'appui opérationnel apporté aux BPO.
- (f) Les coparrainants ont indiqué que l'augmentation de l'UBRAF

(Cadre unifié du budget, des résultats et des responsabilités) et des enveloppes allouées aux pays avait permis de mettre en œuvre plus d'activités. La coordination a généralement été jugée bénéfique et ouverte.

## ENQUÊTES

20. En 2019, 19 nouveaux signalements de comportements répréhensibles présumés ont été transmis pour examen au BSCI (cf. **Tableau 2**).

**Tableau 2 : Répartition des cas signalés par type d'irrégularité au cours de la période 2018-2019**

Types de signalements	2018	2019
Fraude	5	9
Non-respect des normes professionnelles	4	1
Irrégularité dans le recrutement	0	3
Harcèlement	1	2
Harcèlement sexuel	1	1
Exploitation et abus sexuels	0	0
Représailles	1	1
Autres	5	2
<b>Total</b>	<b>17</b>	<b>19</b>

21. Les cas signalés sont soumis au processus d'examen standard du comité de réception du BSCI, qui évalue la nature des allégations et décide de lancer une enquête approfondie ou de transmettre le dossier à la Direction chargée d'en assurer le suivi. En ce qui concerne les 19 affaires signalées pendant l'année 2019 (dont il est question dans le **tableau 2** ci-dessus), cinq en sont au stade de l'examen préliminaire, six font actuellement l'objet d'une enquête et huit ont été classées. Sur les 12 affaires classées en 2019, deux n'étaient pas fondées, sept n'étaient pas étayées et trois étaient étayées (deux affaires liées au non-respect des normes professionnelles et la troisième portant sur une fraude à l'assurance maladie).

22. Conformément aux procédures en place, le rapport établi une fois les enquêtes terminées est transmis à la Directrice exécutive de l'ONUSIDA, qui pourra, le cas échéant, prendre des mesures disciplinaires ou autres après examen des conclusions.

## SUIVI ET MISE EN ŒUVRE

23. Le BSCI suit la mise en œuvre de toutes ses recommandations afin de vérifier si des mesures efficaces ont été prises ou si la haute direction assume le risque de ne pas prendre de mesures. Les

rapports et le suivi concernant toute recommandation faite à l'issue d'une vérification sont réalisés à l'aide d'une base de données dédiée qui est gérée par le BSCI. Les recommandations sont classées selon trois critères : catégorie de risque, importance et facilité d'application. Pour 2020, la base de données hors ligne des recommandations (fichier Microsoft Access) a été transférée vers un outil en ligne (TeamMate/TeamCentral), qui permet aux entités auditées d'actualiser elles-mêmes le degré de mise en œuvre des recommandations.

24. Le personnel de l'ONUSIDA a accueilli avec satisfaction la mise en place de la plateforme en ligne TeamCentral pour suivre la mise en œuvre des recommandations, mais le transfert de la base de données hors ligne vers TeamCentral a posé quelques problèmes techniques, dont certains perdurent et sont en train d'être réglés (p. ex. l'accès de certains membres du personnel de l'ONUSIDA à la base de données). Par ailleurs, la situation d'urgence engendrée par la COVID-19 a un impact important sur la mise en œuvre des recommandations, car le personnel sur le terrain est fortement engagé dans la lutte contre la pandémie.

25. Depuis le dernier Rapport du vérificateur intérieur des comptes, le BSCI est heureux d'annoncer qu'au 11 mai 2020, il avait pu clore deux vérifications (14/968 et 17/1122). Trois vérifications restent en suspens depuis longtemps, pour lesquelles des réponses ont été apportées mais qui se trouvent à des stades d'approbation<sup>1</sup> différents par les responsables de l'ONUSIDA (16/1008, 16/1035 et 17/1117) et une pour laquelle aucune réponse n'a encore été apportée (18/1159). Pour toutes les autres vérifications, certaines réponses ont été apportées en 2019 et 2020, tandis que d'autres étaient exigées pour une date postérieure à la date d'établissement de ce rapport. En conséquence, le nombre de recommandations « en suspens » a considérablement diminué pour atteindre 21 % au 11 mai 2020, contre 32 % l'année précédente. Se reporter à l'**Annexe 1** pour un état détaillé par rapport de vérification<sup>2</sup>.

26. Un examen plus poussé des progrès réalisés dans la mise en œuvre des recommandations nous amène à constater que des problèmes récurrents ont été signalés dans les domaines suivants, ce qui laisse penser que l'ONUSIDA devrait adopter une approche plus globale pour parvenir à des améliorations durables dans certains domaines à haut risque :

---

<sup>1</sup> Un grand nombre de recommandations issues de plusieurs rapports de vérification (51 au 11 mai 2020) ont le statut « Mise en œuvre – Mesure approuvée partiellement par le client ». Une fois les mesures complètement approuvées en interne, le BSCI prononcera l'achèvement de la mise en œuvre des recommandations après évaluation.

<sup>2</sup> Données disponibles sur la plateforme TeamCentral au moment de la préparation du rapport.

- Examen régulier des droits d'accès des utilisateurs du PGI et actualisation des droits d'accès nécessaires par le siège et les bureaux locaux ;
- Non-respect des procédures d'achat et situations récurrentes dans lesquelles la procédure d'appel d'offres a été annulée en raison de la présence d'un unique fournisseur ;
- Nombre élevé de transactions approuvées rétroactivement en raison d'une mauvaise planification et/ou d'une incapacité à prévoir suffisamment de temps pour des mécanismes d'approbation – Contrôle de la conformité de la qualité (QCC) ou Comité d'examen des programmes (PRC) ;
- Les programmes de voyage ne sont pas approuvés en temps utile ;
- Disparités entre les informations figurant dans le registre des immobilisations et dans le rapport de vérification physique ;
- Absence de plan stratégique pour les EAR et les BSR ; les EAR exercent toutes des responsabilités différentes et bénéficieraient d'une meilleure coordination.

## **PERSPECTIVES ET RISQUES OPÉRATIONNELS POUR L'ONUSIDA**

27. Le BSCI a observé une nouvelle amélioration dans les efforts déployés par la Direction pour lutter contre les abus de pouvoir, les fautes professionnelles, le harcèlement et les cas de mauvaise gestion. Par exemple, la Direction de l'ONUSIDA a pris des sanctions disciplinaires pour faute professionnelle suite à des enquêtes. Bien que nous pensions qu'il reste encore du travail à faire pour renforcer une culture du respect des règles au sein de l'Organisation, la Direction prend au sérieux ces constatations et s'attache à donner suite rapidement aux préoccupations soulevées dans plusieurs rapports de vérification. Le BSCI est en contact permanent avec la directrice des ressources humaines et la Direction a augmenté les capacités du département en embauchant des juristes pour améliorer le soutien apporté au personnel sur le terrain. Par ailleurs, l'ONUSIDA dispense une formation obligatoire à l'ensemble du personnel portant sur le harcèlement et communique à celui-ci des informations sur sa politique de tolérance zéro. Le personnel s'est félicité de la démarche proactive de la Direction, tout en indiquant que les procédures devaient encore être renforcées afin que les plaintes puissent être traitées et réglées rapidement.

28. Le BSCI met au point une évaluation annuelle des risques afin de préparer le plan de travail. L'ONUSIDA a établi un registre des risques et élaboré une liste de contrôle pour une auto-évaluation interne, qui ont été examinés par le Commissaire aux comptes. L'auto-évaluation ne comprend pas encore de processus de validation officiel par la Direction. Le BSCI suivra de près ce

processus et, lorsque la liste de contrôle sera prête, en inclura les résultats dans la préparation de son évaluation annuelle des risques de vérification.

29. La pandémie actuelle de COVID-19 a un impact important sur le travail de l'Organisation et cela devrait durer pendant toute l'année 2020 voire au-delà. La mise en œuvre de la riposte au VIH sur le terrain (p. ex. disponibilité des médicaments antirétroviraux) ainsi que l'administration et la coordination (réunions virtuelles par opposition aux réunions traditionnelles) suscitent des inquiétudes.

### **ACTION REQUISE DU CONSEIL DE COORDINATION DU PROGRAMME**

30. Le Conseil de Coordination du Programme est invité à prendre note de ce rapport.

\*\*\*\*\*

## Tableau de bord de la mise en œuvre des recommandations formulées à l'issue des vérifications internes au 11 mai 2020

N° du dossier	Intitulé	Responsable	Date du rapport final	Nombre d'années écoulées depuis la parution du rapport	Situation au 31-05-2019				Situation au 11-05-2020				Taux de mise en œuvre	Haute importance		Rang de priorité élevé***		Observations sur les changements intervenus depuis le rapport de situation précédent (31-05-2019)	
					Nombre de recommandations	En suspens	En cours d'application	Closes	Nombre de recommandations	En suspens	En cours d'application	Closes		Non closes**	En cours d'application	Non closes**	En cours d'application		
12/895	Dépenses de téléphone au siège de l'ONUSIDA	Directeur, Gestion financière et responsabilisation, ONUSIDA	12-Oct-12	7.6	27	0	3	24	27	0	3	24	89%	0	0	0	0	Deux commentaires reçus depuis le dernier rapport de situation	
14/968	Équipe d'appui régionale de l'ONUSIDA pour l'Amérique latine au Panama	Directeur EAR/AL	20-Apr-15	5.1	44	0	12	32	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	Vérification close depuis le dernier rapport de situation	
14/969	Assurance qualité au siège de l'ONUSIDA	Directeur, Gestion financière et responsabilisation, ONUSIDA	18-Aug-14	5.7	16	0	5	11	16	0	4	12	75%	3	3	0	0	1 recommandation close depuis le dernier rapport de situation	
15/997	Accords de financement de programmes et coopération financière directe	Directeur, Gestion financière et responsabilisation, ONUSIDA	01-Mar-16	4.2	15	0	4	11	15	0	3	12	80%	1	1	0	0	1 recommandation close depuis le dernier rapport de situation	
16/1008	Support informatique sur place et à distance à Nairobi, Kenya	Conseiller principal, Gestion du changement	16-Mar-17	3.2	18	2	5	11	18	0	7	11	61%	2	2	1	1	Suivi en cours pour 7 recommandations	
16/1030	Équipe d'appui régionale de l'ONUSIDA pour l'Afrique occidentale et centrale	Directeur EAR/AOC	17-Jun-16	3.9	52	0	8	44	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	Vérification close et suivi reporté à la prochaine vérification en AOC en 2019	
16/1035	Audit du Bureau de l'ONUSIDA au Ghana	Directeur de pays de l'ONUSIDA	08-Dec-16	3.4	32	32	0	0	32	1	31	0	0%	13	12	4	4	Suivi en cours pour 31 recommandations	
17/1101	Bureau de pays de l'ONUSIDA à Dar es Salaam, Tanzanie	Directeur de pays de l'ONUSIDA	10-Aug-17	2.8	35	0	3	32	35	0	1	34	97%	0	0	0	0	2 recommandations closes depuis le dernier rapport de situation	
17/1102	Équipe d'appui régionale de l'ONUSIDA pour le Moyen-Orient et l'Afrique du Nord	Directeur EAR/MOAN	20-Oct-17	2.6	28	0	17	11	28	0	7	21	75%	2	2	0	0	10 recommandations closes depuis le dernier rapport de situation	
17/1110	BPO en Égypte	Directeur de pays de l'ONUSIDA	08-Dec-17	2.4	16	16	0	0	16	0	2	14	88%	1	1	0	0	14 recommandations closes depuis le dernier rapport de situation	
17/1117	Mobilisation des ressources au siège de l'ONUSIDA	Directeur, Gestion financière et responsabilisation, ONUSIDA	01-May-18	2.0	35	2	15	18	35	2	15	18	51%	12	10	2	2	Suivi en cours pour 15 recommandations	
17/1121	Équipe d'appui régionale de l'ONUSIDA pour l'Europe orientale et l'Asie centrale	Directeur EAR/EOAC	02-May-17	3.0	36	36	0	0	36	0	5	31	86%	1	1	0	0	31 recommandations closes depuis le dernier rapport de situation	
17/1122	Bureau de pays de l'ONUSIDA au Kazakhstan	Directeur de pays de l'ONUSIDA	12-Apr-18	2.1	22	0	8	14	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	Vérification close depuis le dernier rapport de situation	
18/1140	BPO en République démocratique du Congo	Directeur de pays de l'ONUSIDA	20-Jul-18	1.8	47	0	24	23	50	0	16	34	68%	9	9	1	1	11 recommandations closes depuis le dernier rapport de situation	
18/1146	BPO en Haïti	Directeur de pays de l'ONUSIDA	28-Sep-18	1.6	49	31	6	12	49	31	6	12	24%	16	2	1	0	12 recommandations closes depuis le dernier rapport de situation	
18/1151	BPO au Cameroun	Directeur de pays de l'ONUSIDA	04-Oct-18	1.6	49	49	0	0	49	0	11	38	78%	6	6	0	0	38 recommandations closes depuis le dernier rapport de situation	
18/1153	Accords pour l'exécution de travaux à l'ONUSIDA	Directeur, Gestion financière et responsabilisation, ONUSIDA	25-Mar-19	2.1	28	22	0	6	28	5	1	22	79%	3	1	0	0	16 recommandations closes depuis le dernier rapport de situation	
18/1158	Équipe d'appui régionale de l'ONUSIDA pour l'Afrique orientale et australe	Directeur EAR/AOA	19-Jul-19	1.8	N/D	N/D	N/D	N/D	47	21	26	0	0%	15	12	2	2	Suivi en cours pour 26 recommandations	
18/1159	BPO au Mozambique	Directeur de pays de l'ONUSIDA	05-Jun-19	1.9	N/D	N/D	N/D	N/D	32	32	0	0	0%	13	0	0	0	32 recommandations en retard	
19/1168	BPO et bureau sous-régional en Jamaïque	Directeur EAR/BSRJ	28-Oct-19	0.5	N/D	N/D	N/D	N/D	37	36	1	0	0%	10	1	1	0	Suivi en cours pour 1 recommandation	
19/1170	BPO au Malawi	Directeur de pays de l'ONUSIDA	05-Feb-20	0.3	N/D	N/D	N/D	N/D	45	45	0	0	0%	12	0	0	0	À présenter ultérieurement	
19/1179	Équipe d'appui régionale de l'ONUSIDA pour l'Afrique occidentale et centrale	Directeur EAR/AOC	28-Apr-20	0.1	N/D	N/D	N/D	N/D	35	35	0	0	0%	9	0	0	0	À présenter ultérieurement	
19/1183	BPO au Botswana	Directeur de pays de l'ONUSIDA	Projet de rapport publié		N/D	N/D	N/D	N/D	34	34	0	0	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	Rapport final non encore publié	
<b>** Non close = en suspens ou en cours</b>				TOUTES LES RECOMMANDATIONS				549	190	110	249	664	242	139	283				
<b>*** Rang de priorité élevé = haute importance et facile à appliquer</b>								100%	35%	20%	45%	100%	36%	21%	43%				
<b>Se reporter à la légende pour des explications sur les codes couleur.</b>																			
				HORS RECOMMANDATIONS NON ÉCHUES				521	168	110	243	565	121	138	306				
								100%	32%	21%	47%	100%	21%	24%	54%				