

# **RAPPORT SUR LES TRAVAUX DU BUREAU DES SERVICES DE CONTRÔLE INTERNE POUR 2023**

## **Rapports de contrôle organisationnel**

**Documents supplémentaires pour ce point :**

Rapport du commissaire aux comptes (UNAIDS/PCB (54)24.15)

Rapport du Bureau d'éthique (UNAIDS/PCB (54)24.16)

Rapport du Comité consultatif indépendant de surveillance externe de l'ONUSIDA (UNAIDS/PCB (54)24.17)

Réponse de la direction aux rapports de contrôle organisationnel (UNAIDS/PCB (54)24.18)

**Mesure requise lors de cette réunion — le Conseil de coordination du Programme est invité à :**

- *prendre note* du rapport de l'auditeur interne pour l'exercice clos le 31 décembre 2023.

**Implications financières pour la mise en œuvre des décisions :** nulles



17 mai 2024

## **Rapport sur les travaux du Bureau des services de contrôle interne pour 2023**

1. Le Bureau des services de contrôle interne (BSCI) de l'Organisation mondiale de la Santé transmet ci-joint son rapport annuel pour l'année 2023 pour l'information du Conseil de coordination du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA (ONUSIDA).

### **OBJECTIF ET CHAMP D'APPLICATION DES TRAVAUX**

2. Le BSCI fournit des services d'assurance et de conseil indépendants et objectifs, conçus pour apporter une valeur ajoutée aux opérations de l'ONUSIDA et les améliorer. Les travaux sont menés conformément aux normes internationales pour la pratique professionnelle de l'audit interne promulguées par l'Institut des auditeurs internes. Les normes fournies par l'Institut ont été adoptées pour être utilisées dans l'ensemble du système des Nations Unies et fournissent des orientations indépendantes et faisant autorité, conçues pour assurer une fonction de contrôle efficace. En utilisant une approche systématique et rigoureuse, le BSCI aide l'ONUSIDA à atteindre ses objectifs en évaluant et en faisant des recommandations pour améliorer l'efficacité des processus de gestion des risques, de contrôle interne et de gouvernance. Le BSCI est également chargé de mener des enquêtes administratives d'établissement des faits sur les allégations d'actes répréhensibles signalés au Bureau, conformément aux principes et lignes directrices uniformes pour les enquêtes approuvés par la 10<sup>e</sup> conférence des enquêteurs internationaux.

3. Le travail consistait à évaluer si le cadre des processus de gouvernance, de gestion des risques et de contrôle interne, tel qu'il a été conçu et mis en œuvre par la direction de l'ONUSIDA, était adéquat et fonctionnait de manière à atteindre l'objectif visé. Le BSCI a évalué si : (a) les risques ont été identifiés et gérés de manière appropriée ; (b) les informations financières, managériales et opérationnelles importantes étaient exactes, fiables et opportunes ; (c) les actions du personnel étaient conformes aux règlements, règles, politiques, normes et procédures de l'ONUSIDA et de l'OMS ; et (d) les ressources ont été acquises de manière économique, utilisées de manière efficace et protégées de manière adéquate. Le BSCI est autorisé à accéder pleinement, librement et rapidement

à tous les dossiers, biens, personnels, opérations et fonctions au sein de l'Organisation qui, à son avis, sont pertinents pour le sujet examiné. Le champ d'action du BSCI n'a pas été limité au cours de l'année 2023.

4. Le BSCI fournit les services de contrôle susmentionnés à l'ONUSIDA conformément aux conditions énoncées dans le protocole d'accord révisé<sup>1</sup> entre l'ONUSIDA et le BSCI, daté de janvier 2022.

## **GESTION DU BSCI**

5. Au cours de l'année 2023, le BSCI a entretenu des contacts réguliers avec le commissaire aux comptes de l'Organisation afin de coordonner les travaux d'audit et d'éviter les chevauchements de couverture. Le BSCI a fourni des copies des rapports d'audit interne au commissaire aux comptes. Le BSCI a régulièrement participé aux réunions du Comité consultatif d'experts indépendants en matière de contrôle (IEOAC) afin de maintenir un dialogue ouvert avec ses membres et de mettre en œuvre leurs conseils et recommandations sur les questions relevant de leurs responsabilités en matière de contrôle. Le BSCI a également maintenu des contacts réguliers avec d'autres départements de l'Organisation et a continué à travailler avec les fonctions de redevabilité de l'ONUSIDA afin de contribuer au renforcement des valeurs institutionnelles de l'ONUSIDA.

6. Le BSCI utilise un système fonctionnel de gestion des dossiers basé sur la technologie SharePoint qui sert de dépôt confidentiel pour les dossiers d'enquête.

7. Le BSCI maintient un programme interne d'assurance et d'amélioration de la qualité pour sa fonction d'audit, qui comprend une assurance qualité au niveau de la mission, des auto-évaluations permanentes, y compris un retour d'information de la part des clients, et une évaluation externe de la qualité tous les cinq ans. Une validation indépendante de la fonction d'audit a été effectuée en 2023. Elle a conclu que la fonction d'audit était « généralement conforme » aux éléments obligatoires du cadre international des pratiques professionnelles, la note la plus élevée possible attribuée par l'Institut des auditeurs internes. Les résultats seront présentés à la 78<sup>e</sup> Assemblée mondiale de la santé en mai 2024. En 2023 également, le Bureau des enquêtes a fait l'objet d'une évaluation externe de la qualité afin de s'assurer que la structure réformée du Bureau des services de contrôle interne était adaptée aux besoins actuels et évolutifs de l'Organisation et qu'elle permettait de faire face, de manière proactive et innovante, aux risques organisationnels. L'examen a été achevé en février 2024.

---

<sup>1</sup> Le protocole d'accord initial entre l'ONUSIDA et le BSCI a été signé en 2008 et mis à jour en janvier 2023.

## MÉTHODOLOGIE

8. Le BSCI considère le risque comme la possibilité qu'un événement se produise et influe sur la réalisation des objectifs. Afin de s'assurer que les ressources d'audit disponibles sont concentrées sur les domaines présentant le risque relatif le plus élevé, le BSCI utilise un modèle d'évaluation des risques. Ce modèle soutient les jugements professionnels formulés lors de l'établissement des priorités du plan de travail annuel du BSCI, qui ont été communiqués à l'IEOAC. Le modèle comprend trois éléments de base : (i) l'univers d'audit des centres budgétaires et des domaines transversaux, tiré du système de planification des ressources de l'entreprise (ERP) (base de données du système mondial de gestion de l'OMS) ; (ii) un ensemble de paramètres de risque pondérés qui sont appliqués de manière cohérente pour obtenir un classement du risque relatif des entités dans l'univers d'audit ; et (iii) une vérification supplémentaire par rapport à des facteurs de risque spécifiques « non contraignants ». Le processus d'évaluation des risques intègre des mesures subjectives et objectives - telles que l'exposition financière, les changements récents au niveau du personnel ou des systèmes, et l'environnement de contrôle interne - qui déterminent le risque relatif des domaines à auditer. Conformément aux procédures du BSCI, la contribution de la haute direction de l'ONUSIDA sur les domaines potentiels d'audit est également prise en compte dans la préparation du plan de travail annuel de l'audit.

9. Les résultats de l'évaluation actualisée des risques d'audit ont été discutés avec la direction de l'ONUSIDA et un plan de travail a ensuite été préparé pour l'année 2023.

10. À l'issue de chaque audit, le BSCI a préparé un rapport d'observations détaillé décrivant les faiblesses de contrôle interne observées et a formulé des recommandations à l'intention de la direction, destinées à contribuer à la gestion des risques, à l'amélioration des contrôles internes, à l'amélioration de l'efficacité des processus opérationnels et de l'optimisation des ressources, ainsi qu'à la mise en œuvre d'une gouvernance efficace au sein du Secrétariat. Le BSCI utilise un système de notation à quatre niveaux pour ses conclusions d'audit, à savoir (1) Satisfaisant ; (2) Partiellement satisfaisant, avec quelques améliorations requises ; (3) Partiellement satisfaisant, avec d'importantes améliorations requises ; et (4) Insatisfaisant.

11. En 2023, tous les audits réalisés ont été jugés « partiellement satisfaisants, avec quelques améliorations requises ». À titre de comparaison, en 2022, un audit a été jugé « partiellement satisfaisant, avec quelques améliorations requises », et trois audits ont été jugés « partiellement satisfaisants, avec d'importantes améliorations requises » (voir **tableau 1**).

**Tableau 1 : Résumé des conclusions de l’audit, pour la période 2021-2023**

Conclusions de l’audit	2023	2022	2021
Satisfaisant	0	0	1
Partiellement satisfaisant (quelques améliorations requises)	3	1	3
Partiellement satisfaisant (importantes améliorations requises)	0	3	1
Insatisfaisant	0	0	0
<b>Total des audits</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
<b>Examens consultatifs (sans notation)</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>1</b>

12. Les principales conclusions des rapports d’audit du BSCI publiés en 2023 sur l’efficacité des contrôles internes sont résumées ci-après. Le seul domaine présentant un niveau élevé de risque résiduel en 2023 est celui de la coopération financière directe (CFD) et des accords de financement de programmes (AFP), qui a également été déclaré inefficace en 2022, comme le montre le **tableau 2**.

**Tableau 2 : Nombre de contrôles inefficaces présentant un niveau élevé de risque résiduel, par processus (pour les bureaux de pays/bureaux multipays/bureaux de liaison/équipes d’appui aux régions)**

Processus	Nombre total de contrôles inefficaces présentant un niveau élevé de risque résiduel		
	2023 Nombre d’audits : 2	2022 Nombre d’audits : 3	2021 Nombre d’audits : 4
Environnement de contrôle	1	1	0
Gestion des risques	0	0	2
Ressources humaines	0	1	1
Achats de services	0	1	0
Coopération financière directe et accords de financement de programmes	5	5	7
emprest et petite caisse	0	0	1
Déplacements	0	1	0
Gestion des actifs	0	1	1
Attributions	0	2	3
SSA/personnel de projet/stagiaires	0	1	0
Sécurité	0	0	2
Information et communication	0	1	0
Suivi et évaluation des performances	0	1	0
<b>Total</b>	<b>6</b>	<b>15</b>	<b>17</b>

13. Dans l’ensemble, nous avons constaté une amélioration de l’efficacité des contrôles testés, jusqu’à 71 % en 2023, contre 55 % en 2022 (et 70 % en 2021). Le nombre de contrôles présentant un niveau élevé de risque résiduel a également diminué, passant de 8,7 % en 2022 à 5 % en 2023. Sur la base des travaux d’audit menés en 2023, le BSCI a identifié les domaines de processus dans lesquels l’efficacité

des contrôles internes est la plus faible et, surtout, les niveaux de risque résiduel les plus élevés (voir l'[annexe 2](#)), ce qui pourrait avoir un impact négatif sur les opérations de l'Organisation et sur l'obtention de ses résultats. Le BSCI a également préparé une méta-analyse des résultats obtenus lors des audits des bureaux de pays de l'ONUSIDA (BPO), des bureaux multipays (BMP) et des équipes d'appui aux régions (EAR) menés au cours de la période 2021-2023 afin de démontrer les tendances générales en matière de conformité aux règles et réglementations de l'OMS dans l'ensemble des processus opérationnels (voir l'[annexe 3](#), qui présente une analyse sommaire des tendances des conclusions des audits des BPO, par domaine de processus et par année, pour la période 2021-2023).

14. Les autres domaines couverts par les audits de l'OMS<sup>2</sup> ou les audits transversaux en 2023 sont les suivants :

- Assurance-maladie du personnel de l'OMS : l'objectif de l'audit était d'évaluer les processus de gouvernance, de gestion des risques et de contrôle pour le remboursement des soins de santé médicalement reconnus au bureau de l'assurance-maladie du personnel de l'OMS afin de vérifier l'efficacité de l'utilisation des ressources, la conformité avec les règlements, politiques et procédures de l'OMS, l'intégrité des informations financières et opérationnelles et la protection des actifs. Cet audit est actuellement en cours.
- Les représentants du BSCI ont assisté aux réunions régulières du Conseil du programme Business Management System (BMS), en tant qu'observateurs. En ce qui concerne la mise en œuvre du BMS, le BSCI observe que les progrès sont plus lents que prévu. En coordination avec le Conseil du programme BMS, le calendrier initial du projet a été prolongé et le budget pour la mise en œuvre du BMS a été augmenté. Le Conseil du programme et la direction du BMS ont déployé des efforts considérables et pris de nombreuses initiatives pour surmonter les difficultés rencontrées (par exemple, les lacunes dans la conception des processus et les fonctionnalités des logiciels, ainsi que la complexité de l'intégration technique entre les composants du BSM). Les progrès et les risques connexes continueront d'être surveillés.
- Les procédures périodiques d'analyse des données du BSCI (c'est-à-dire le processus d'audit continu) comprenaient également des étapes visant à identifier les problèmes potentiels liés aux processus ERP de l'ONUSIDA.

---

<sup>2</sup> Document WHA77/23, Rapport de l'auditeur interne.

## AUDITS RÉALISÉS

### Transversaux

#### Communication au sein du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA (rapport d'audit 23/1251)

15. L'objectif de l'audit était d'évaluer l'efficacité des processus de gouvernance, de risque et de contrôle interne pour la communication à l'ONUSIDA. Le travail a été effectué en ce qui concerne (i) la gouvernance, la structure et l'autorité : rôles et responsabilités ; processus de prise de décision ; supervision de la communication de l'ONUSIDA à tous les niveaux (siège, régions, pays) et interaction avec d'autres unités au sein de l'Organisation (par exemple, Données pour l'impact, Services et systèmes scientifiques pour tous, et autres) ; (ii) la stratégie : définition et fourniture d'une vision à long terme pour la gestion de la communication ; identification des principales parties prenantes et autres ; (iii) le cadre politique en place ; (iv) les activités de contrôle : partenaires contractuels et contrôle des transactions du département de la communication (contrôle de conformité - par exemple, examen de la conformité aux exigences d'autorisation de l'ONUSIDA pour le matériel de communication) ; (v) le dépôt, le stockage, l'accès, la sécurité et l'utilisation des données : bases de données, validation des données et présentation (par exemple, courriels, informations disponibles sur l'intranet et l'internet, diapositives PowerPoint et autres) des supports de communication, en interne ; et (vi) le suivi et l'évaluation des supports de communication.

16. L'audit a révélé que l'efficacité globale de la gestion des risques et des contrôles internes dans les domaines clés de la communication à l'ONUSIDA était partiellement satisfaisante, quelques améliorations étant nécessaires.

17. Les questions identifiées comme présentant un niveau élevé de risque résiduel et nécessitant l'attention de la direction sont les suivantes :

- (a) les documents de politique n'ont pas été systématiquement mis à jour. Une stratégie à long terme doit être élaborée dans ce domaine ;
- (b) les risques liés à la communication qui traverse l'Organisation n'ont pas été systématiquement évalués de bout en bout ; et
- (c) aucune enquête sur la communication interne et externe de l'ONUSIDA n'a été réalisée récemment. Les recommandations des évaluations et des audits de la communication réalisés en 2020 et 2022 n'ont pas fait l'objet d'un suivi permettant de déterminer si toutes les recommandations ont été prises en compte.

18. En outre, les statistiques sur les phases des processus de publication n'ont pas été établies de manière suffisamment détaillée pour permettre d'identifier les goulets d'étranglement dans le processus d'approbation des publications et/ou d'y remédier en temps utile. Nous avons inclus dans le rapport une recommandation dans ce domaine, qui relève de la responsabilité de Données pour l'impact.

19. De bonnes pratiques ont également été relevées : (i) avec la nouvelle structure organisationnelle mise en place à la mi-2022, la communication à l'ONUSIDA s'est améliorée, car le domaine de la communication est devenu plus structuré avec une vision à court terme, et la conformité avec la politique de communication a été renforcée ; (ii) des indicateurs pour mesurer la pertinence des efforts de communication ont été introduits ; et (iii) le processus du système de gestion de la performance et de l'apprentissage (PALM) permet aux responsables de l'unité de communication matricielle d'être inclus pour évaluer la performance du personnel qui ne relève pas directement de l'unité de communication.

### **Bureaux de pays et bureaux multipays**

#### **Bureau de pays au Rwanda (rapport d'audit n° 13/1258)**

20. L'audit a permis de constater que l'efficacité globale des processus de gestion des risques et de contrôle interne dans les domaines de l'administration et des finances du BPO au Rwanda était partiellement satisfaisante et que quelques améliorations étaient nécessaires.

21. L'audit a permis d'identifier les domaines suivants qui présentent un niveau élevé de risque résiduel et qui devraient être traités en priorité par la direction :

- (i) les rapports d'autorisation de financement et de certification des dépenses (Funding Authorization and Certification of Expenditure - FACE) pour les AFP n'ont pas été correctement remplis et l'examen de supervision n'a pas été étayé par des éléments probants suffisants. En outre, les contrôles ponctuels des pièces justificatives n'ont pas été documentés ;
- (ii) les partenaires de mise en œuvre des AFP n'ont pas reçu suffisamment de conseils pratiques/de formations pour garantir que les rapports FACE répondent aux normes attendues par l'ONUSIDA ; et
- (iii) le BPO n'avait pas de copie d'un document régissant le statut juridique du bureau dans le pays.

22. Les observations présentant un niveau modéré de risque résiduel concernent les points suivants : (i) le processus de recrutement était long, ce qui a entraîné une charge de travail supplémentaire pour le personnel ; (ii) les catégories de dépenses n'étaient pas correctement sélectionnées et enregistrées ; (iii) les rapports d'adjudication ne documentaient pas correctement les efforts entrepris pour obtenir le meilleur rapport qualité-prix ; (iv) l'enregistrement de la petite caisse présentait certains problèmes de non-conformité ; (v) les services internet étaient fréquemment interrompus, ce qui a entraîné des perturbations dans le travail du personnel ; (vi) la vérification physique des immobilisations n'a pas été effectuée sur une base annuelle, comme cela est requis ; (vii) les carnets de bord des véhicules n'ont pas été correctement remplis et examinés, et la consommation de carburant n'a pas fait l'objet d'un suivi adéquat ; (viii) les droits d'accès à l'ERP n'ont pas été régulièrement examinés ; et (x) une évaluation de la sécurité n'a pas été effectuée récemment.

#### Bureau multipays au Togo et au Bénin (rapport d'audit n° 23/1263)

23. L'audit a permis de constater que l'efficacité globale des processus de gestion des risques et de contrôle interne en place au bureau multipays dans les domaines de l'administration et des finances était partiellement satisfaisante et que quelques améliorations étaient nécessaires.

24. Des déficiences de contrôle présentant un niveau élevé de risque résiduel et devant être traitées en priorité par la direction de l'ONUSIDA ont été constatées dans les domaines suivants :

- (i) les rapports d'autorisation de financement et de certification des dépenses (Funding Authorization and Certification of Expenditure - FACE) pour la CFD et les AFP n'ont pas été correctement remplis. En outre, les contrôles ponctuels des pièces justificatives n'ont pas été documentés ; et
- (ii) les partenaires chargés de la mise en œuvre de la CFD et des AFP n'ont pas reçu suffisamment d'orientations pratiques ni de formations pour s'assurer que les rapports FACE répondent aux normes attendues par l'ONUSIDA.

25. Les observations présentant un niveau modéré de risque résiduel concernent les points suivants : (i) la planification des voyages et la présentation des demandes de remboursement des frais de voyage présentaient des faiblesses ; (ii) la documentation relative au transfert était déficiente ; (iii) les réunions avec les coparrains au Bénin n'ont pas été organisées régulièrement ; (iv) l'équipement informatique n'était pas adéquat pour certains membres du personnel ; (v) pour le bureau du Bénin, les carnets de bord des véhicules n'ont pas été examinés de manière appropriée et la consommation de carburant n'a pas fait l'objet d'un suivi adéquat ; et (vi) une évaluation de la sécurité n'a pas été effectuée récemment.

26. Certains marchés publics n'indiquent pas la date de début des activités, et les droits d'accès à l'ERP ne sont pas partagés avec le BMP de manière régulière afin de vérifier que la configuration est appropriée. Nous avons inclus dans le rapport des recommandations dans ce domaine, qui relève de la responsabilité du siège.

## SUIVI ET MISE EN ŒUVRE DES RECOMMANDATIONS DE L'AUDIT INTERNE

27. Le BSCI contrôle la mise en œuvre de toutes ses recommandations d'audit afin de s'assurer soit que la direction a pris des mesures efficaces, soit que l'encadrement supérieur a accepté le risque de ne pas prendre de mesures. Les recommandations d'audit sont classées par priorité et par risque résiduel, et sont suivies en fonction d'une date cible de mise en œuvre. Les rapports et le suivi de chaque recommandation d'audit sont effectués à l'aide d'un portail Web, qui envoie des notifications automatisées par courrier électronique aux responsables des étapes à venir pour qu'ils prennent des mesures concernant l'avancement de la mise en œuvre.

28. Depuis le précédent rapport de l'auditeur interne en 2023, le BSCI a le plaisir d'annoncer qu'au 29 avril 2024, il a pu clôturer douze audits, y compris tous les audits en retard depuis longtemps (voir le **tableau 3**). En outre, le BSCI note que le nombre de recommandations en suspens a diminué au cours de la période 2023-2024, passant d'un solde de 113 recommandations le 26 avril 2023 à 72 recommandations au 29 avril 2024 (dont 22 sont en retard). Depuis le dernier rapport, le BSCI a clôturé 105 recommandations issues d'audits antérieurs. Le nombre de recommandations « ouvertes » et « en cours » en retard (à l'exclusion des recommandations non encore échues) représente 4,9 % de l'ensemble des recommandations, ce qui constitue une amélioration puisque ce pourcentage a diminué par rapport à l'année précédente, où il était de 22 % (voir l'**annexe 1** pour obtenir un état détaillé par rapport d'audit individuel).<sup>3</sup> Le BSCI est heureux de constater une amélioration significative de la mise en œuvre des recommandations par rapport aux années précédentes.

**Tableau 3 : Liste des audits clôturés depuis avril 2023 (au 29 avril 2024)**

N° d'audit	Titre de l'audit	Date du rapport final	Date de clôture	Mois de clôture de l'audit
18/1158	Équipe d'appui aux régions de l'ONUSIDA, Asie de l'Est et du Sud	2019/07	2023/06	47
18/1159	BPO au Mozambique	2019/06	2024/04	58
19/1170	BPO au Malawi	2020/02	2024/04	50
19/1183	BPO au Botswana	2020/08	2024/04	43
20/1188	BPO en Éthiopie	2020/08	2023/09	36
20/1189	Bureau de liaison de l'Union africaine	2020/08	2024/03	42
20/1190	Gestion des données à l'ONUSIDA	2021/05	2024/04	34
21/1199	BPO en Ouganda	2021/06	2024/03	32
21/1221	BPO au Zimbabwe	2022/02	2024/04	26
22/1231	BPO au Mali	2022/07	2024/04	20
22/1238	BPO en Inde	2022/10	2024/04	13
22/1246	Mécanisme d'appui technique du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA	2023/06	2024/04	9

<sup>3</sup> Données disponibles dans le portail Web de gestion des audits (TeamMate+), au 29 avril 2024.

29. En examinant les progrès réalisés dans la mise en œuvre des recommandations d'audit, nous constatons que des problèmes récurrents ont été identifiés dans les domaines suivants, ce qui suggère que l'ONUSIDA devrait adopter une « approche plus holistique » pour réaliser des améliorations durables dans ces domaines à haut risque :

- l'assurance *a posteriori* et les contrôles ponctuels des pièces justificatives de la CFD et des AFP ne sont pas systématiquement effectués ou suffisamment bien documentés pour garantir l'intégrité des rapports financiers (le BSCI a été informé à plusieurs reprises que cette cause fondamentale était due à un manque de ressources) et
- les partenaires chargés de la mise en œuvre des CFD et des AFP n'ont pas reçu suffisamment d'orientations pratiques/de formations pour s'assurer que les rapports FACE répondent aux normes attendues par l'ONUSIDA.

30. Si ces questions ne sont pas traitées en temps voulu, l'Organisation s'expose à des risques de perte de fonds et de réputation.

## ENQUÊTES

31. La portée, les principes et les procédures des services d'enquête fournis à l'ONUSIDA sont basés sur la charte et le processus d'enquête du BSCI. L'approche d'enquête adoptée par le BSCI, depuis la réception d'un problème signalé jusqu'à la conclusion de l'enquête, a été décrite dans le document UNAIDS/PCB (50)/22.18 et n'a pas changé en 2023.

32. Le BSCI fournit à l'ONUSIDA des services d'enquête sur la base d'un recouvrement intégral des coûts, avec des enquêteurs salariés renforcés par des consultants en investigation, selon les besoins. En 2023, l'équivalent d'un enquêteur à temps plein était nécessaire pour traiter les questions relatives à l'ONUSIDA.

33. Le BSCI avait une charge de travail totale de 46 allégations ouvertes impliquant le personnel et les ressources de l'ONUSIDA au début du mois de janvier 2023 et a reçu 27 allégations supplémentaires en 2023, soit une augmentation significative (59 %) par rapport à 2022. Comme le montre le **tableau 4** ci-dessous, les allégations d'inconduite sexuelle ont augmenté, passant de zéro cas reçu en 2021 à six en 2022 et à dix en 2023. Dans l'ensemble, la grande majorité des allégations reçues en 2023 (74 %) concernaient des fautes non financières, notamment l'exploitation et les abus sexuels et le harcèlement

sexuel (dix), le harcèlement, la discrimination, l'abus de pouvoir (trois) et les représailles (sept), tandis que 26 % seulement concernaient des fautes financières, telles que la fraude (trois) et le non-respect des normes professionnelles (trois), ainsi que la catégorie « autres » (une).

**Tableau 4 : Comparaison de la typologie des problèmes signalés reçus en 2021-2023**

Type de problème signalé	2021	2022	2023
Fraude	8	3	3
Non-respect des normes professionnelles	0	1	3
Irrégularité en matière de recrutement	2	0	0
Harcèlement, discrimination, abus de pouvoir	1	4	3
Harcèlement sexuel	0	2	4
Exploitation et abus sexuels	0	4	6
Représailles	0	3	7
Autre	0	0	1
<b>Total</b>	<b>11</b>	<b>17</b>	<b>27</b>

34. Sur les 27 allégations reçues en 2023, 20 ont été classées, dont huit ont été classées au triage des enregistrements, dix après un examen préliminaire et deux après une enquête complète, dont une a été corroborée. Sur les 27 allégations reçues en 2023, 19 ont été classées dans le délai de six mois prévu dans le protocole d'accord, une a été classée après le délai de six mois et sept sont encore en suspens.

35. Outre les 20 allégations reçues et classées en 2023, le BSCI a classé 33 autres allégations reçues entre 2016 et 2022, pour un classement global de 53 allégations liées à l'ONUSIDA. À la fin de l'année 2023, le BSCI avait 13 dossiers ouverts liés à l'ONUSIDA, reportés ou reçus en 2023, comme le montre le **tableau 5** ci-dessous, soit une baisse significative (71 %) par rapport à la fin de l'année 2022.

**Tableau 5 : Statut des dossiers ouverts par année de réception**

Année	Examen préliminaire	Enquête	Rédaction de rapports	Fermeture du dossier	Total
2020		1			1
2021			1		1
2022		1	1	2	4
2023	4	3			7
<b>Total</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>13</b>

36. En novembre 2022, le directeur général de l'OMS a approuvé une nouvelle structure pour la fonction d'enquête du BSCI, comprenant 15 nouveaux postes. En outre, le BSCI a établi une liste de consultants en investigation et, au cours du deuxième trimestre 2023, a engagé 12 consultants

en investigation supplémentaires, seniors et expérimentés, pour fournir un soutien avec un renforcement des capacités en matière d'investigation. La mise en œuvre de la nouvelle structure est en cours et devrait être achevée d'ici le deuxième trimestre 2025. Ainsi, on s'attend à ce que la fonction d'enquête réformée, une fois dotée de tous ses effectifs, soit mieux à même de traiter les nouvelles allégations reçues par le BSCI dans le délai de six mois. Des mises à jour régulières sur le traitement des dossiers d'enquête seront également fournies au Comité consultatif indépendant d'experts en surveillance de l'ONUSIDA (IEOAC) dans le cadre de discussions confidentielles lors de ses réunions périodiques.

### **PRINCIPAUX RISQUES ET OPPORTUNITÉS OPÉRATIONNELS AUXQUELS L'ONUSIDA EST CONFRONTÉE**

37. La direction a informé le BSCI qu'en 2024, le processus de contrôle de la conformité de la qualité (QCC) des achats sera considérablement modifié, passant d'un contrôle préalable systématique de chaque opération d'achat à un nombre plus limité d'opérations, identifiées par des paramètres prédéfinis, combinés à des examens a posteriori d'une sélection de tous les autres achats. Bien que la direction s'attende à ce que cette mesure améliore l'efficacité et la responsabilité, la réduction de ce contrôle préventif pour chaque opération peut augmenter considérablement le risque de non-conformité.

38. Le nouveau système ERP (Business Management System) nécessitera des efforts pour ajuster les systèmes et les procédures actuellement en place ; toutefois, cette situation offre également à la direction la possibilité de réviser les mécanismes de contrôle interne et d'améliorer l'efficacité opérationnelle et les avantages commerciaux qui en découlent. La direction en a tenu compte dans la planification.

39. La diminution du financement a entraîné une réduction de la mise en œuvre des activités et des effectifs. Pour que la lutte contre le VIH soit durable sur le terrain et au niveau mondial, l'Organisation devrait obtenir des fonds supplémentaires pour combler les déficits de financement.

40. Il est important que l'Organisation reste vigilante sur les questions de harcèlement et d'abus sur le lieu de travail.

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

41. Le Conseil de coordination du Programme est invité à prendre note de ce rapport.

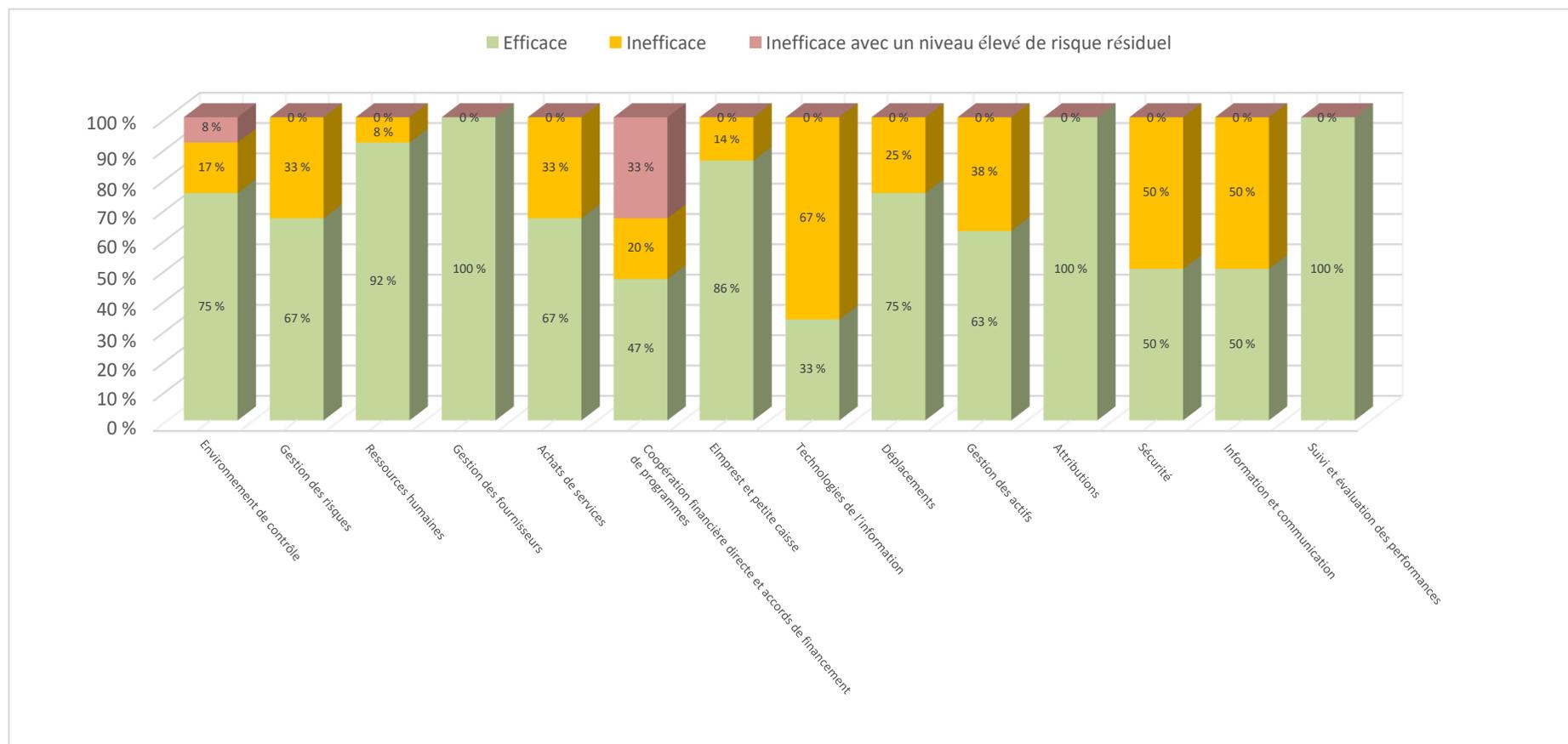
\*\*\*\*\*

## Tableau de bord de l'état d'avancement de la mise en œuvre des recommandations de l'audit interne, au 29 avril 2023

N° d'audit	Titre de l'audit	Gestionnaire responsable	Date du rapport final	# d'années depuis la publication du rapport	État antérieur au 26-04-2023			Situation actuelle au 29-04-2024				Taux de mise en œuvre	Risque résiduel élevé		Priorité élevée		Commentaires sur les changements intervenus depuis le précédent rapport de situation (22-04-2022)		
					Nombre d'enregistrements	Ouvert	En cours	Clôturé	Nombre d'enregistrements	Ouvert	En cours		Clôturé	En retard Non clôturé*	En retard En cours	En retard Non clôturé*		En retard En cours	
<b>Rapports d'audit du plan de travail 2018</b>																			
18/1158	Équipe d'appui aux régions de l'ONUSIDA, Asie de l'Est et du Sud	Directeur de l'EAR pour l'Asie de l'Est et du Sud	19-juil.-19	3,8	47	0	1	46	S.o.	S.o.	S.o.	S.o.	S.o.	S.o.	S.o.	S.o.	S.o.	Audit clôturé au cours de la période	
18/1159	BPO au Mozambique	Directeur de pays de l'ONUSIDA	05-juin-19	3,9	32	0	3	29	S.o.	S.o.	S.o.	S.o.	S.o.	S.o.	S.o.	S.o.	S.o.	Audit clôturé au cours de la période	
<b>Rapports d'audit du plan de travail 2019</b>																			
19/1170	BPO au Malawi	Directeur de pays de l'ONUSIDA	05-fév.-20	3,2	45	0	4	41	S.o.	S.o.	S.o.	S.o.	S.o.	S.o.	S.o.	S.o.	S.o.	Audit clôturé au cours de la période	
19/1183	BPO au Botswana	Directeur de pays de l'ONUSIDA	23-août-20	2,7	34	0	4	30	S.o.	S.o.	S.o.	S.o.	S.o.	S.o.	S.o.	S.o.	S.o.	Audit clôturé au cours de la période	
<b>Rapports d'audit du plan de travail 2020</b>																			
20/1188	BPO en Éthiopie	Directeur de pays de l'ONUSIDA	23-août-20	2,7	29	0	8	21	S.o.	S.o.	S.o.	S.o.	S.o.	S.o.	S.o.	S.o.	S.o.	Audit clôturé au cours de la période	
20/1189	Bureau de liaison de l'Union africaine	Directeur AULO	31-août-20	2,7	31	0	6	25	S.o.	S.o.	S.o.	S.o.	S.o.	S.o.	S.o.	S.o.	S.o.	Audit clôturé au cours de la période	
20/1190	Gestion des données à l'ONUSIDA	Directeur de l'information stratégique et de l'évaluation	13-mai-21	2,0	15	0	6	9	S.o.	S.o.	S.o.	S.o.	S.o.	S.o.	S.o.	S.o.	S.o.	Audit clôturé au cours de la période	
<b>Rapports d'audit du plan de travail 2021</b>																			
21/1199	BPO en Ouganda	Directeur de pays de l'ONUSIDA	14-juin-21	1,9	33	0	8	25	S.o.	S.o.	S.o.	S.o.	S.o.	S.o.	S.o.	S.o.	S.o.	Audit clôturé au cours de la période	
21/1221	BPO au Zimbabwe	Directeur de pays de l'ONUSIDA	03-fév.-22	1,2	20	0	7	13	S.o.	S.o.	S.o.	S.o.	S.o.	S.o.	S.o.	S.o.	S.o.	Audit clôturé au cours de la période	
<b>Rapports d'audit du plan de travail 2022</b>																			
22/1231	BPO au Mali	Directeur de pays de l'ONUSIDA	14-juil.-22	0,8	18	1	10	7	S.o.	S.o.	S.o.	S.o.	S.o.	S.o.	S.o.	S.o.	S.o.	Audit clôturé au cours de la période	
22/1242	EAR pour l'Amérique latine	Directeur de l'EAR pour l'Amérique latine et les Caraïbes	16-janv.-23	0,3	32	30	2	0	32	4	18	10	31 %	9	6	5	8	10 recommandations clôturées au cours de la période	
22/1238	BPO en Inde	Directeur de pays de l'ONUSIDA	26-oct.-22	0,5	32	0	23	9	S.o.	S.o.	S.o.	S.o.	S.o.	S.o.	S.o.	S.o.	S.o.	Audit clôturé au cours de la période	
22/1246	Mécanisme d'appui technique au sein de l'Union européenne Programme des Nations Unies sur le VIH/SIDA **	Directeur Science, systèmes et services pour tous (SSA)	07-juin-23	0,1	16	16	0	0	S.o.	S.o.	S.o.	S.o.	S.o.	S.o.	S.o.	S.o.	S.o.	Audit clôturé au cours de la période	
<b>Rapports d'audit du plan de travail 2023</b>																			
23/1251	Communication à l'ONUSIDA	Directeur de la communication, ONUSIDA	23-oct.-23	0,5	S.o.	S.o.	S.o.	S.o.	14	14	0	0	0 %	0	0	0	0	Recommandations non encore échues	
23/1258	BPO au Rwanda	Directeur de pays de l'ONUSIDA	23-nov.-23	0,6	S.o.	S.o.	S.o.	S.o.	21	21	0	0	0 %	0	0	0	0	Recommandations non encore échues	
23/1263	BPO multiple pour le Togo et le Bénin	Directeur de pays de l'ONUSIDA	08-mars-24	0,9	S.o.	S.o.	S.o.	S.o.	15	15	0	0	0 %	0	0	0	0	Recommandations non encore échues	
* Non clôturé = soit Ouvert, soit En cours																			
** Au moment de la publication du tableau de bord précédent, le rapport était toujours en cours de rédaction, d'où la différence dans le nombre total de recommandations																			
					TOUTES LES RECOMMANDATIONS	384	47	82	255	82	54	18	10						
					100 %	12 %	21 %	66 %	100 %	66 %	22 %	12 %							
					EXCLUANT LES RECOMMANDATIONS NON ÉCHUES	325	0	70	255	32	4	18	10						
					100 %	9 %	22 %	69 %	100 %	13 %	56 %	31 %							

## Annexe 2

### Répartition des contrôles d'audit testés en 2023, par catégorie de risque d'audit, efficacité des contrôles et risque résiduel



### Annexe 3

## Tendances de l'efficacité opérationnelle des contrôles internes dans les audits UCO, MCO et RST au fil du temps, réalisés au cours de la période 2021-2023

