

# RAPPORT DE L'AUDITEUR INTERNE

## Rapports de surveillance organisationnelle

**Autres documents relatifs à ce point de l'ordre du jour :**

Création du Comité consultatif externe de surveillance indépendant de l'ONUSIDA (UNAIDS/PCB (50)/22.17) ;

Rapport du commissaire aux comptes (UNAIDS/PCB (50)/22.19) ;

Rapport du Bureau de l'éthique (ONUSIDA/PCB (50)/22.20) ;

Rapport du Comité consultatif externe de surveillance indépendant (UNAIDS/PCB (50)/22.21) ;

Réponse de la direction aux rapports de surveillance organisationnelle (UNAIDS/PCB (50)/22.22) (en anglais)

**Action requise lors de cette réunion :** Le Conseil de Coordination du Programme est invité à :

45. *Prendre note* du rapport de l'auditeur interne pour l'exercice clos le 31 décembre 2021

**Incidences financières de la mise en œuvre des décisions :** aucune



5/05/2022

## Rapport de l'auditeur interne pour 2021

1. Ceci constitue le rapport annuel du Service d'évaluation et d'audit (IOS, *Office of Internal Oversight Services*) de l'Organisation mondiale de la santé pour l'année 2021 à l'intention du Conseil de coordination du Programme commun des Nations unies sur le VIH / sida (ONUSIDA).

### OBJECTIFS ET MISSION

2. Le Service d'évaluation et d'audit remplit une mission de contrôle / conseil objectif et indépendant, conçue pour ajouter de la valeur à l'action de l'ONUSIDA et l'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. À travers une approche systématique et rigoureuse, l'IOS aide l'ONUSIDA à réaliser ses objectifs en évaluant et en faisant des recommandations à l'effet d'améliorer l'efficacité des processus de gestion du risque, de contrôle interne et de gouvernance. Le Service d'évaluation et d'audit dispose d'un accès intégral, libre et immédiat à tous les dossiers, biens, membres du personnel, opérations et fonctions qu'il juge comme relevant de l'ONUSIDA.
3. L'étendue du travail consistait à évaluer si le cadre des processus de gestion des risques, de contrôle interne et de gouvernance, tel qu'il a été conçu et mis en œuvre par la direction de l'ONUSIDA, était adéquat et fonctionnait de manière à remplir l'objectif prévu. En particulier, l'IOS a évalué si : (a) les informations financières, de gestion et opérationnelles importantes étaient exactes, fiables et opportunes ; (b) les actions du personnel étaient conformes aux réglementations, règles, politiques, normes et procédures de l'ONUSIDA et de l'OMS ; et (c) les ressources étaient

acquises de manière économique, utilisées efficacement et protégées de manière adéquate.

4. L'IOS fournit des services de surveillance à l'ONUSIDA conformément au protocole d'accord récemment révisé<sup>1</sup> daté de janvier 2022 entre l'ONUSIDA et l'IOS.

## MÉTHODOLOGIE

5. Le Service d'évaluation et d'audit définit le risque comme un événement potentiel susceptible d'influencer la réalisation des objectifs. Le service utilise un modèle d'évaluation des risques afin de garantir l'affectation prioritaire des ressources d'audit disponibles là où les risques relatifs sont les plus importants. Ce modèle permet une définition professionnelle des priorités du programme de travail annuel de l'IOS et comporte essentiellement trois composantes : (i) l'univers d'audit des centres budgétaires du système mondial de gestion de l'OMS qui constitue essentiellement un système de planification des ressources d'entreprise (ERP) , (ii) une série de paramètres pondérés appliqués de manière uniforme afin d'obtenir une classification des risques des entités dans l'univers d'audit et (iii) une analyse finale selon certains facteurs spécifiques de « faible » risque. Afin de déterminer le risque relatif de chaque domaine audité, le processus d'évaluation de risque intègre à la fois des mesures subjectives et objectives, par exemple, l'exposition financière, les modifications récentes au niveau du personnel ou des systèmes, et l'environnement de contrôle interne. Conformément aux procédures de l'IOS, la contribution de la direction de l'ONUSIDA dans les potentiels domaines d'audit est également prise en compte dans la préparation du plan de travail annuel de l'audit.
6. 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 2021.
7. En raison de la pandémie de COVID-19, en 2021, l'IOS a continué à adapter ses méthodes de travail en adoptant un plan de travail « agile ». En raison des restrictions de voyage, les audits 2021 ont continué à être réalisés sous forme d'examens sur dossier effectués depuis le siège. Les examens documentaires ne nécessitent pas de voyage sur place et utilisent les données disponibles dans l'ERP et les documents justificatifs téléchargés dans le système de gestion du contenu d'entreprise (ECM),

---

<sup>1</sup> Le protocole d'accord initial entre l'ONUSIDA et l'IOS, signé en 2008, a été mis à jour en janvier 2022.

complétés par des réunions virtuelles et des entretiens avec les entités auditées et les partenaires. Il existe des limitations logiques du champ d'application liées à l'incapacité d'effectuer certaines tâches, telles que : la vérification physique des actifs, la comptabilité de la petite caisse et certains aspects de la gestion du parc automobile et des mesures de sécurité en place dans les antennes nationales de l'ONUSIDA (UCO). L'expérience antérieure de l'IOS en matière d'examens sur dossier a facilité la réalisation des audits en 2021. L'IOS a également mené une mission de conseil (voir paragraphes 29 et 30), dont les résultats ont été résumés dans des mémorandums adressés à la direction de l'ONUSIDA, qui comprenaient des recommandations d'amélioration, le cas échéant.

8. À la fin de chaque audit, l'IOS a préparé un rapport d'observations détaillé décrivant les faiblesses du contrôle interne observées et a formulé des recommandations à l'intention de la direction, conçues pour aider à gérer les risques, améliorer les contrôles internes, accroître l'efficacité des processus opérationnels et l'optimisation des ressources, et mettre en œuvre une gouvernance efficace au sein du Secrétariat. L'IOS 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 des améliorations majeures requises ; et (4) Insatisfaisant.
9. En 2021, trois des cinq audits réalisés ont été jugés « partiellement satisfaisants, avec quelques améliorations requises », un audit a été jugé « satisfaisant » et un audit « partiellement satisfaisant, avec des améliorations majeures requises ». En 2020, les quatre audits ont été jugés « partiellement satisfaisants, certaines améliorations étant requises » (**tableau 1**).

**Tableau 1 : Résumé des conclusions de l'audit, pour la période 2019-2021**

Conclusions de l'audit	2021	2020	2019
Satisfaisant	1	0	0
Partiellement satisfaisant (certaines améliorations requises)	3	4	1
Partiellement satisfaisant (amélioration majeure requise)	1	0	3
Insatisfaisant	0	0	0
<b>Total des audits</b>	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>4</b>
<b>Avis consultatifs (sans notation)</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>-</b>

10. Les principales conclusions des rapports d'audit de l'IOS publiés en 2021 sur l'efficacité des contrôles internes sont résumées ci-après. En 2021, les domaines présentant un niveau de risque résiduel élevé étaient liés à la coopération financière directe (CFD) et aux conventions de financement de programmes (CFP), suivis des adjudications, de la sécurité et de la gestion des risques, qui ont fait l'objet de rapport dans plusieurs audits, tandis que les ressources humaines, la gestion des actifs et elmprest/petite caisse ont fait l'objet de rapport une fois chacun, comme le montre le **tableau 2**. Dans l'ensemble, nous avons constaté une augmentation du nombre de contrôles inefficaces présentant un niveau élevé de risque résiduel en 2021 par rapport aux résultats de 2020, tout en notant également que le nombre total de contrôles testés a augmenté en 2021 par rapport à 2020 (c'est-à-dire qu'un audit supplémentaire de l'équipe régionale d'appui - RST - a été réalisé en 2021 par rapport à 2020). Toutefois, une légère amélioration de l'efficacité globale des contrôles a été constatée, jusqu'à 70 % en 2021 contre 68 % en 2020 (50 % en 2019), malgré les difficultés à opérer dans le contexte de la pandémie de COVID-19 en cours.

**Tableau 2 : Nombre total de contrôles inefficaces avec un niveau élevé de risque résiduel, par processus**  
**(pour les antennes nationales / bureaux de liaison / équipes régionales d'appui)**

Processus	Nombre total de contrôles inefficaces avec un niveau élevé de risque résiduel		
	2021 Nbre d'audits : 4	2020 Nbre d'audits : 3	2019 Nbre d'audits : 4
Accords de coopération financière directe et de financement de programmes	7	1	5
Récompenses	3	1	-
Ressources humaines	1	1	5
Gestion des actifs	1	-	3
Sécurité	2	-	-
Gestion des risques	2	-	3
elmprest et petite caisse	1	-	-
Passation de marchés de services	-	3	5
Environnement de contrôle	-	2	7
Suivi et évaluation des performances	-	-	3
Information et communication	-	-	2
Technologies de l'information	-	-	2
<b>Total</b>	<b>17</b>	<b>8</b>	<b>35</b>

## AUDITS

### Transversaux

#### **Contrôles de la gestion des mots de passe et des comptes à l'ONUSIDA (Rapport d'audit 21/1214)**

11. Dans le contexte des menaces continues de cybersécurité, l'objectif de l'audit était d'examiner et d'évaluer les contrôles, les paramètres et les processus de sécurité liés à l'Active Directory (AAD) de l'ONUSIDA en ce qui concerne les domaines suivants : gestion des comptes de système, de service et d'administration (privilégiés) ; gestion des comptes d'utilisateur (par exemple, création et résiliation de comptes) ; contrôles et gestion des mots de passe ; et autres contrôles et paramètres de sécurité pertinents (par exemple, verrouillage des comptes et paramètres de politique d'audit). L'audit s'est concentré sur l'authentification des utilisateurs et la gestion des comptes réseau en tant que contrôles essentiels pour gérer les risques de cybersécurité, qu'ils soient mis en œuvre sur site ou dans le « cloud ».
12. En 2020, la direction de l'ONUSIDA a déployé avec succès l'authentification multifactorielle (AMF) dans tous les bureaux de l'ONUSIDA, ce qui a permis d'améliorer considérablement le cadre de sécurité par rapport à l'authentification par mot de passe uniquement.
13. L'audit a conclu que les contrôles de gestion des mots de passe et des comptes fonctionnaient de manière partiellement satisfaisante, certaines améliorations étant requises pour traiter de manière optimale les risques de cybersécurité connexes. L'audit a relevé les problèmes suivants, assortis d'un niveau élevé de risque résiduel, qui requièrent l'attention de la direction de l'ONUSIDA :
- (i) Complétude de la mise en œuvre de l'authentification multifactorielle (MFA) : 76 comptes ont été trouvés pour lesquels l'option MFA n'était pas appliquée. Il s'agissait de certains comptes utilisateurs normaux de l'ONUSIDA, de comptes administratifs liés au personnel informatique (avec des privilèges élevés) et de comptes génériques (salle de conférence, impression, et autres).
  - (ii) Politique en matière de mots de passe : Des faiblesses ont été constatées dans l'application des politiques relatives aux systèmes de mots de passe,

dans la mesure où des comptes ont été identifiés où des options telles que « mot de passe n'expirant jamais » ou « mot de passe vierge » étaient autorisées.

14. Parmi les questions présentant un niveau modéré de risque résiduel, citons les suivantes : (i) l'option MFA n'a pas été appliquée pour l'accès externe (« invité ») aux ressources d'information de l'ONUSIDA ; (ii) la création de comptes génériques et de services n'était pas toujours basée sur un processus formel de demande / approbation, et la désactivation des comptes utilisateurs qui n'étaient plus valides n'était pas toujours mise en œuvre en temps voulu, conformément aux politiques internes de l'ONUSIDA ; (iii) la séparation de l'accès régulier des utilisateurs et de l'accès informatique privilégié pour le personnel informatique n'a pas toujours été réalisée comme prévu ; et (iv) les exigences en matière de mots de passe fixées par la politique du système sur la plate-forme Linux étaient plus faibles que celles observées dans l'environnement Windows/Active Directory.

### **Équipes régionales d'appui**

#### **Équipe régionale d'appui pour l'Asie et le Pacifique (Rapport d'audit 21/1215)**

15. L'audit a révélé que l'efficacité globale des processus de gestion des risques et de contrôle interne dans les domaines de l'administration et des finances de l'équipe régionale d'appui pour l'Asie et le Pacifique (RST AP) était partiellement satisfaisante, certaines améliorations étant requises.
16. L'auditeur souhaite attirer l'attention de la direction de l'ONUSIDA sur les domaines suivants qui présentent un niveau élevé de risque résiduel et qui doivent être traités en priorité :
- (i) Les processus d'identification et d'évaluation des risques n'ont pas été menés de manière suffisamment inclusive.
  - (ii) Les activités d'assurance du DFC et du PFA (visites sur le terrain et contrôles ponctuels) n'ont pas été menées pour les partenaires d'exécution (IP).
  - (iii) Les dépenses du DFC/PFA qui ont été soumises par les partenaires d'exécution dans les rapports d'autorisation et de certification des dépenses (FACE) ont été vérifiées *a posteriori*.



- (iv) Les critères / exigences du Comité d'examen des programmes (PRC) n'étaient pas systématiquement remplis pour l'approbation.
- (v) Les rapports des donateurs n'ont pas toujours été soumis en temps voulu.

17. Les observations présentant un niveau modéré de risque résiduel concernaient les points suivants :

- (i) Les rôles et responsabilités des entités organisationnelles de l'ONUSIDA - le siège, les équipes régionales d'appui (RST) et les antennes nationales (UCO)) - n'étaient pas clairement définis en ce qui concerne la surveillance des activités des antennes nationales de l'ONUSIDA (UCO), comme le suivi des activités d'assurance du DFC/PFA et la garantie de l'exactitude des rapports FACE.
- (ii) Les risques déterminés n'ont pas été surveillés de manière adéquate.
- (iii) Le recours à des consultants à long terme et la sélection des consultants n'étaient pas conformes aux procédures établies (par exemple, il n'y avait aucune preuve que les certificats d'études avaient été vérifiés et que des contrôles de références avaient été effectués).
- (iv) Les formulaires d'évaluation des fournisseurs n'étaient pas systématiquement remplis.
- (v) Le registre des immobilisations n'a pas été tenu en temps voulu.

18. L'audit comprenait également une recommandation à l'intention du siège de l'ONUSIDA concernant le manque d'un document stratégique pour améliorer la cohérence et l'harmonisation des RST à travers l'ONUSIDA, qui décrirait de manière suffisamment détaillée, *entre autres*, les rôles et les responsabilités des RST.

### **Antennes nationales**

#### **Antenne ougandaise (rapport d'audit n°21/1199)**

19. L'audit a révélé que l'efficacité globale des processus de gestion des risques et de contrôle dans les domaines de l'administration et des finances à l'antenne nationale de l'ONUSIDA était partiellement satisfaisante, des améliorations majeures étant requises.

20. L'évaluation globale a été examinée à la lumière des déficiences du contrôle interne identifiées avec un niveau élevé de risque résiduel, qui doivent être traitées en priorité par la direction de l'ONUSIDA, dans les domaines suivants :

- (i) Les postes clés de directeur national de l'ONUSIDA (UCD) et d'assistant administratif (AA) n'ont pas été pourvus en temps voulu. Ces postes sont vacants depuis décembre 2020 et avril 2020, respectivement.
- (ii) Dans un cas, les dépenses n'ont pas été entièrement engagées conformément à l'accord du donateur.
- (iii) Les rapports financiers DFC/PFA n'étaient pas correctement remplis, et n'étaient pas examinés et approuvés en temps voulu.
- (iv) Les transactions et les paiements d'avances n'étaient pas documentés et enregistrés correctement.
- (v) Un inventaire physique des immobilisations n'a pas été effectué en temps voulu et le registre des immobilisations n'était pas à jour.
- (vi) Le statut de la mise en œuvre des mesures de gestion des risques de sécurité n'était pas disponible.

21. L'audit a permis d'identifier des observations supplémentaires présentant des niveaux modérés de risque résiduel, comme suit :

- (i) Aucune formation ciblée n'a été organisée pour améliorer l'environnement global de contrôle interne.
- (ii) Les processus d'identification et d'évaluation des risques n'ont pas été menés de manière suffisamment inclusive et opportune.
- (iii) Certaines faiblesses ont été constatées dans l'enregistrement des absences et des congés à l'antenne nationale de l'ONUSIDA (UCO).
- (iv) Les évaluations de performance des consultants n'ont pas été effectuées en temps utile.
- (v) Les préparations budgétaires étaient insuffisantes pour soutenir l'acquisition de services et le processus de sélection des fournisseurs.
- (vi) Les rapports d'adjudication pour l'achat de biens n'étaient pas documentés de manière adéquate.
- (vii) Les droits d'accès à l'ERP n'ont pas été revus de façon périodique, comme cela est requis.

(viii) Des faiblesses ont été constatées dans le système de classement de certaines transactions et documents clés.

22. Enfin, l'audit a permis de constater que la délégation de pouvoir dans l'ERP n'avait pas été mise à jour pour donner une autorité financière appropriée à l'agent responsable. Nous avons inclus dans le rapport une recommandation dans ce domaine, qui relève de la responsabilité du siège de l'ONUSIDA.

### **Antenne nationale en Chine (rapport d'audit n°21/1216)**

23. L'audit a révélé que l'efficacité globale des processus de gestion des risques et de contrôle dans les domaines de l'administration et des finances à l'antenne nationale de l'ONUSIDA était satisfaisante.

24. Des insuffisances 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) L'assurance *a posteriori* et les contrôles ponctuels des pièces justificatives des DFC/PFA n'ont pas été effectués pour garantir l'intégrité des rapports financiers.
- (ii) Les comptages surprises de caisse, ainsi que les comptages de caisse par une personne indépendante et les rapprochements avec les comptes, n'ont pas été effectués. Il n'y avait pas de séparation des tâches dans le processus d'acquisition des biens, car elles étaient effectuées par un seul employé.

25. Les observations présentant un niveau modéré de risque résiduel, qui doivent être traitées par l'antenne nationale de l'ONUSIDA, concernaient les domaines suivants :

- (i) Les descriptions de poste ne reflétaient pas les tâches réellement effectuées.
- (ii) La politique d'utilisation des téléphones locaux n'a pas été approuvée et autorisée par le RST.
- (iii) Le registre des immobilisations n'a pas été mis à jour pour garantir qu'il reflète

avec précision l'existence physique et la propriété de l'inventaire détenu par l'ONUSIDA.

### **Antenne du Zimbabwe (rapport d'audit n°21/1221)**

26. L'audit a révélé que l'efficacité globale des processus de gestion et de contrôle des risques dans les domaines de l'administration et des finances à l'antenne nationale de l'ONUSIDA était partiellement satisfaisante, certaines améliorations étant requises.

27. Les observations présentant un niveau modéré de risque résiduel concernaient les points suivants :

- (i) Le personnel et les non-employés (volontaires des Nations Unies) ne suivaient pas les formations obligatoires en temps voulu.
- (ii) L'audit a révélé des déficiences dans l'enregistrement des absences et des congés (tels que les congés à domicile) à l'antenne nationale de l'ONUSIDA.
- (iii) Les contrats et les rapports d'adjudication n'ont pas été signés en temps voulu avant les dates de début des activités.
- (iv) Des faiblesses ont été constatées dans la préparation des budgets soutenant l'acquisition de services et le processus de sélection des fournisseurs.
- (v) Les rapports d'adjudication pour l'acquisition de biens n'étaient pas documentés de manière adéquate.
- (vi) Les goulets d'étranglement logistiques (relatifs aux véhicules) pour soutenir la mise en œuvre du programme ont été identifiés.
- (vii) Des faiblesses dans la gestion des immobilisations (différences entre diverses bases de données) n'avaient pas été examinées et résolues.
- (viii) Le système de classement était inadéquat pour les principales pièces justificatives des transactions.

## **Examens consultatifs**

28. Conformément à sa charte, l'IOS « *peut fournir des services de conseil à la direction de l'OMS<sup>2</sup> dans la mesure où son indépendance et son objectivité ne sont pas compromises. Cette disposition est fondée sur la connaissance par l'IOS de la gouvernance, de la gestion des risques et des contrôles, ainsi que des activités de l'OMS. L'IOS peut participer à l'examen des projets de politiques, d'orientations, de systèmes et de processus de travail, mais ne doit pas participer au processus de décision* ». <sup>3</sup>

### **Questions de conformité et de gestion dans les domaines de la petite caisse et de l'approvisionnement dans une antenne nationale**

29. L'examen consultatif a évalué la conformité aux règles et réglementations de l'ONUSIDA dans les domaines de la petite caisse, des décaissements, des voyages et des achats. À la demande de l'ONUSIDA, l'IOS a effectué des tests par échantillonnage sur la base de la documentation fournie par l'antenne nationale de l'ONUSIDA pour les transactions de petite caisse et d'approvisionnement entre janvier 2018 et septembre 2020 (et à titre exceptionnel, les transactions antérieures à 2018).

30. L'IOS a noté ce qui suit : (i) non-conformité en ce qui concerne la sauvegarde appropriée des coupons de carburant ; (ii) altération frauduleuse d'une facture, dans le cadre d'une tentative de dissimulation d'actifs perdus d'un montant équivalent à 67 dollars US ; (iii) dans certains cas, les paiements et les voyages examinés n'étaient pas étayés par des documents suffisants, et les appels d'offres n'étaient pas systématiquement effectués pour les services récurrents.

## **BONNES PRATIQUES**

31. Le travail de l'IOS au cours de l'année 2021 a également permis de relever quelques exemples de bonnes pratiques, par exemple :

---

<sup>2</sup> Dans ce contexte, s'applique à la direction de l'ONUSIDA.

<sup>3</sup> Charte du Bureau des services de contrôle interne (mars 2019), section C, « Services consultatifs », paragraphe 12.

- (a) En ce qui concerne les contrôles de gestion des mots de passe et des comptes : (i) la mise en œuvre de l'authentification multi-facteurs pour les ressources basées sur le « cloud » (telles que la suite Office 365), qui a permis d'améliorer considérablement le cadre de sécurité ; (ii) la mise en œuvre de l'authentification multi-facteurs pour les applications internes sur site via AAD Proxy, qui a pratiquement éliminé le besoin de connexions au réseau privé virtuel (VPN) pour la plupart des utilisateurs ; (iii) une nouvelle solution VPN plus résiliente (Cisco/Meraki) pour beaucoup moins d'utilisateurs (49) qu'avant l'authentification multi-facteurs. L'utilisation du VPN est limitée à certains membres du personnel informatique à des fins d'appui et au personnel des sites qui ne sont pas en mesure d'accéder au DAA mondial ; et (iv) l'évaluation de la maturité de la sécurité des informations de l'ONUSIDA, qui a été réalisée par des experts externes en 2021.
- (b) En ce qui concerne les antennes nationales de l'ONUSIDA, nous avons noté quelques exemples d'amélioration de la coordination interne et des processus financiers comme suit : (i) l'utilisation de transferts « Mobile Money » pour payer les participants aux réunions ; (ii) une coordination participative avec les coparrainants pour la réponse au VIH dans le pays et les activités planifiées conjointement ; (iii) l'utilisation de Volontaires des Nations Unies pour soutenir les antennes nationales de l'ONUSIDA et combler les manques de personnel ; (iv) l'utilisation de groupes de discussion régionaux pour établir des points de référence et des meilleures pratiques (cependant, les discussions doivent être transférées sur des plateformes considérées comme sûres telles que Teams et Signal, car les technologies de l'information et de la communication (TIC) découragent les utilisateurs d'échanger des informations confidentielles via WhatsApp).

## ENQUÊTES

32. Les rapports préoccupants relatifs à l'ONUSIDA et leur suivi sont gérés par l'IOS. La réception d'un rapport préoccupant est la première étape du processus d'enquête complet mené par l'IOS pour enquêter sur les potentielles allégations de mauvaise conduite. Tous les rapports préoccupants reçus par l'IOS sont d'abord examinés par le comité de réception de l'IOS afin de déterminer si l'affaire relève du mandat de l'IOS et

peut faire l'objet d'une enquête. Si nécessaire, un examen préliminaire permet de déterminer s'il existe des motifs suffisants pour ouvrir une enquête complète.

33. Dans les cas où une enquête administrative complète est menée, l'IOS rend compte des résultats de son travail et fait des recommandations au Directeur exécutif de l'ONUSIDA et aux responsables concernés, afin qu'ils envisagent toute action pertinente, notamment l'ouverture d'une procédure disciplinaire le cas échéant. L'IOS rend également compte des faiblesses des contrôles et des processus, des lacunes du cadre réglementaire ou d'autres possibilités d'amélioration recensées au cours des enquêtes, en formulant des recommandations pour y remédier.
34. Le nouveau protocole d'accord entre l'IOS et l'ONUSIDA, daté de janvier 2022 (comme mentionné au paragraphe 4 du présent rapport), a souligné pour la première fois les aspects pertinents relatifs aux rôles et responsabilités respectifs dans le traitement des rapports de soupçons de mauvaise conduite et les canaux de communication avec l'ONUSIDA afin d'améliorer la coordination pendant le processus d'enquête. Le protocole d'accord a également introduit des indicateurs de performance, notamment des délais cibles pour le traitement des plaintes et la réalisation des enquêtes y afférentes.
35. En 2021, 12 nouveaux rapports préoccupants impliquant le personnel de l'ONUSIDA et ses ressources ont été reçus et examinés par l'IOS. Comme le montre le **tableau 3** ci-dessous, le nombre de rapports préoccupants reçus en 2021 est stable par rapport à 2020. Les rapports préoccupants reçus en 2021 comprenaient des allégations de fraude, des irrégularités de recrutement et des cas de harcèlement sur le lieu de travail. Par rapport à 2020, le volume des rapports liés à de potentielles fraudes pour 2021 a augmenté pour atteindre le niveau antérieur de 2019.

**Tableau 3 : Comparaison de la typologie des rapports préoccupants reçus en 2019-  
2021**

Type de rapport préoccupant	2019	2020	2021
Fraude	9	5	8
Non-respect des normes professionnelles	1	1	0
Irrégularité de recrutement	3	0	2
Harcèlement	2	3	2
Harcèlement sexuel	1	2	0
Exploitation et abus sexuels	0	0	0
Représailles	1	0	0
Autre	2	0	0
<b>Total</b>	<b>19</b>	<b>11</b>	<b>12</b>

36. Les 8 rapports de fraude présumée reçus en 2021 comprenaient 5 cas d'irrégularités dans la passation de marchés, une fraude à l'assurance médicale, un cas lié aux processus de ressources humaines et un cas lié à l'obstruction d'une enquête.

37. Dans l'ensemble, sur les 12 rapports préoccupants reçus en 2021, un cas s'est avéré non fondé, et un cas a été traité directement par la direction de l'ONUSIDA (parce que le sujet de l'enquête avait admis les accusations) et a ensuite été clos. Les dix autres dossiers sont actuellement à différents stades, de l'examen préliminaire à la clôture.

38. En 2021, l'IOS a également publié un rapport d'enquête relatif aux allégations de harcèlement sexuel reçues en 2020, qui a conclu que ces allégations étaient fondées.

### **SUIVI ET MISE EN ŒUVRE**

39. Le Service d'évaluation et d'audit contrôle l'application de toutes ses recommandations d'audit afin de s'assurer que la direction a soit effectivement pris les mesures requises, soit accepté le risque identifié. Les recommandations d'audit sont classées par priorité et par risque résiduel. Le rapport et le suivi de chaque recommandation d'audit individuelle sont effectués à l'aide d'un portail web, qui fournit des notifications automatiques par courriel aux agents responsables des étapes à venir pour agir sur l'avancement de la mise en œuvre.

40. Depuis le précédent rapport de l'auditeur interne en 2020, l'IOS a le plaisir d'annoncer qu'au 22 avril 2022, il a pu clôturer six audits (16/1035, 17/1101, 17/1117, 18/1153, 18/1151 et 19/1179) et un examen consultatif (20/1176). Toutefois, il reste



25 recommandations d'audit ouvertes / en cours de réalisation, issues de quatre audits de longue date, dont huit avaient été initialement évaluées comme présentant un risque résiduel élevé (voir **tableau 4**). En outre, le nombre de recommandations en souffrance « ouvertes » et « en cours » (à l'exclusion des recommandations non échues) représente 31 % de l'ensemble des recommandations, soit une légère augmentation par rapport aux 27 % de l'année précédente (voir l' **annexe 1** pour un état détaillé par rapport à chaque rapport d'audit).<sup>4</sup>

**Tableau 4 : Situation des audits de l'ONUSIDA en cours depuis longtemps, au 22 avril 2022**

Rapport d'audit N°	Titre de l'audit	Agent responsable	Nombre d'années depuis la publication du rapport	Nombre de recommandations ouvertes / en cours	Nombre de recommandations présentant un risque résiduel élevé	Commentaires sur les changements intervenus depuis le rapport de l'année précédente (Jeudi 20 mai 2021)
18/1140	UCO en République démocratique du Congo	Directeur de pays de l'ONUSIDA	3,7	4	2	5 recommandations clôturées au cours de la période
18/1146	UCO en Haïti	Directeur de pays de l'ONUSIDA	3,5	6	3	9 recommandations clôturées au cours de la période
18/1158	Équipe régionale d'appui de l'ONUSIDA ESA	Directeur RST ESA	2,7	9	1	6 recommandations clôturées au cours de la période
18/1159	UCO en Mozambique	Directeur de pays de l'ONUSIDA	2,8	6	2	3 recommandations clôturées au cours de la période

41. En examinant les progrès supplémentaires réalisés dans la mise en œuvre des recommandations de l'audit, nous constatons que des problèmes récurrents ont été déterminés dans les domaines suivants, ce qui suggère que l'ONUSIDA devrait adopter une « approche plus holistique » pour obtenir des améliorations durables dans ces domaines à haut risque (certains des problèmes ci-dessous sont repris du rapport de l'année dernière) :

<sup>4</sup> Données disponibles dans le portail web de gestion des audits (TeamMate+), en date du 22 avril 2022.

- Les processus de gestion des risques ne sont pas menés de manière suffisamment inclusive (c'est-à-dire qu'ils n'engagent pas tout le personnel des bureaux nationaux).
- Le budget et les spécifications des besoins ne sont pas suffisamment détaillés pour faciliter l'évaluation des services à acquérir auprès des vendeurs.
- Les rapports d'adjudication pour l'acquisition de biens ne sont pas documentés de manière adéquate.
- Les examens consultatifs menés ces dernières années ont également relevé certains cas de non-conformité récurrents dans les domaines des achats, des voyages et des paiements.
- L'assurance *a posteriori* et les contrôles ponctuels des pièces justificatives des DFC/PFA ne sont pas systématiquement effectués ou suffisamment documentés pour garantir l'intégrité des rapports financiers (l'IOS a été informé à plusieurs reprises que cela était dû à un manque de ressources).
- Les agents de l'administration centrale ne disposent pas de directives appropriées pour gérer de manière cohérente les appels privés effectués à partir de téléphones portables officiels.

42. Le rapport de l'auditeur interne pour 2020 comprenait un commentaire relatif à une ancienne question en suspens sur la nécessité de mettre en œuvre un système permettant de demander des déclarations d'intérêt (DI) aux experts sous contrat avec l'ONUSIDA ou travaillant à titre bénévole, ou participant à des réunions consultatives scientifiques ou techniques et autres. Le processus de finalisation des modèles de DoI pour les experts a été retardé et l'IOS avait été informé qu'ils devaient être finalisés au troisième trimestre 2021 ; toutefois, ils n'étaient toujours pas mis en œuvre au moment de la rédaction du présent rapport. L'IOS recommande que cette question soit traitée de manière à ce qu'une approche uniforme puisse être adoptée. L'auditeur surveillera ce domaine lors des prochains audits des antennes nationales de l'ONUSIDA.

## **PRINCIPAUX RISQUES OPÉRATIONNELS ET OPPORTUNITÉS POUR L'ONUSIDA ET LE PROGRAMME**

43. La pandémie de COVID-19 a eu un impact continu sur le travail de l'ONUSIDA en 2020 et 2021, et cela s'est poursuivi au début de 2022. L'IOS poursuivra le travail à distance et explorera les possibilités de travail consultatif adapté à l'évolution du contexte. L'activité de voyage sera reprise conformément aux recommandations de la direction.

44. En outre, le processus de réalignement de l'ONUSIDA a été lancé en 2021 et est en cours au moment de la rédaction du présent rapport. Ce processus aurait suscité des inquiétudes parmi le personnel, car un certain nombre de postes ont été supprimés ou déplacés, et il était également prévu qu'un certain nombre de bureaux extérieurs soient fermés. La stratégie de l'ONUSIDA pour les pays sortants sera une question importante pour les années à venir.

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

45. Le Conseil de coordination du programme est invité à prendre note du présent rapport.

\*\*\*\*\*

**Annexe 1**

**Fiche d'évaluation de l'état d'avancement de la mise en œuvre des recommandations de l'audit interne , au 22 avril 2022**

Numéro d'audit	Titre de l'audit	Directeur responsable	Date du rapport final	Nombre d'années depuis la publication du rapport	Situation au 20 - 05 - 2021			Situation au 22 - 04 - 2022			Taux de mise en œuvre	Risque résiduel élevé		Priorité élevée		Commentaires sur les changements intervenus depuis le précédent rapport de situation (20-05-2021)		
					Nombre de recommandations	Ouvert	En cours d'élaboration	Clos	Nombre de recommandations	Ouvert		En cours d'élaboration	Clos	Non fermé*	En cours		Non fermé*	En cours d'élaboration
<b>Rapports d'audit du plan de travail 2016</b>																		
16/1035	UCO Ghana	Directeur de pays de l'ONUSIDA	08-Dec-16	5.3	32	0	5	27	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	Audit clôturé au cours de la période.	
<b>Rapports d'audit du plan de travail 2017</b>																		
17/1101	UCO Tanzanie	Directeur de pays de l'ONUSIDA	10-Aug-17	4.6	35	0	1	34	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	Audit clôturé au cours de la période.	
17/1117	Mobilisation des ressources au siège de l'ONUSIDA	Directeur des relations extérieures et des relations avec les donateurs	01-May-18	3.9	35	0	3	32	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	Audit clôturé au cours de la période.	
<b>Rapports d'audit du plan de travail 2018</b>																		
18/1140	UCO en République démocratique du Congo	Directeur de pays de l'ONUSIDA	20-Jul-18	3.7	50	0	9	41	50	0	4	46	92%	2	2	2	2	5 recommandations ont été clôturées au cours de la période.
18/1146	UCO Haïti	Directeur de pays de l'ONUSIDA	28-Sep-18	3.5	49	1	14	34	49	0	6	43	88%	3	3	3	3	9 recommandations ont été clôturées au cours de la période.
18/1151	UCO Cameroun	Directeur de pays de l'ONUSIDA	04-Oct-18	3.5	49	0	2	47	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	Audit clôturé au cours de la période.
18/1153	Accords pour l'exécution du travail à l'ONUSIDA	Directeur PFA, ONUSIDA	25-Mar-19	3.0	28	0	2	26	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	Audit clôturé au cours de la période.
18/1158	Équipe régionale d'appui de l'ONUSIDA ESA	Directeur RST ESA	19-Jul-19	2.7	47	7	8	32	47	7	2	38	81%	1	1	3	1	6 recommandations ont été clôturées au cours de la période.
18/1159	UCO en Mozambique	Directeur de pays de l'ONUSIDA	05-Jun-19	2.8	32	0	9	23	32	0	6	26	81%	2	2	3	3	3 recommandations ont été clôturées au cours de la période.
<b>Rapports d'audit du plan de travail 2019</b>																		
19/1168	UCO et sous-bureau régional en Jamaïque	Directeur RST RSJ	28-Oct-19	2.4	37	0	19	18	37	0	9	28	76%	2	2	1	1	10 recommandations ont été clôturées au cours de la période.
19/1170	UCO Malawi	Directeur de pays de l'ONUSIDA	05-Feb-20	2.2	45	2	23	20	45	2	12	31	69%	4	2	3	2	11 recommandations ont été clôturées au cours de la période.
19/1179	Équipe régionale d'appui de l'ONUSIDA WCA	Directeur du RST WCA	28-Apr-20	1.9	35	1	5	29	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	Audit clôturé au cours de la période.
19/1183	UCO Botswana	Directeur de pays de l'ONUSIDA	21-Aug-20	1.6	34	9	12	13	34	9	12	13	38%	2	1	5	4	Aucune recommandation n'a été clôturée au cours de la période.
<b>Rapports d'audit du plan de travail 2020</b>																		
20/1166	Service de conseil UCO Congo	Directeur du RST WCA	02-Mar-20	2.1	10	7	0	3	10	2	2	6	60%	0	0	0	0	3 recommandations ont été clôturées au cours de la période.
20/1174	UCO Côte d'Ivoire	Directeur de pays de l'ONUSIDA	15-Dec-20	1.3	12	12	0	0	12	0	7	5	42%	0	0	0	0	5 recommandations ont été clôturées au cours de la période.
20/1176	Examen consultatif de la documentation relative aux voyages et à la passation de marchés UCO Afrique du Sud	Directeur de pays de l'ONUSIDA	12-Oct-20	1.5	10	0	1	9	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	Examen consultatif clos au cours de la période.
20/1188	UCO Éthiopie	Directeur de pays de l'ONUSIDA	23-Aug-20	1.6	29	0	13	16	29	0	10	19	66%	3	3	3	3	3 recommandations ont été clôturées au cours de la période.
20/1189	Bureau de liaison de l'Union africaine	Directeur ALLO	31-Aug-20	1.6	31	10	9	12	31	5	3	23	74%	2	1	4	2	11 recommandations ont été clôturées au cours de la période.
20/1190	Gestion des données à l'ONUSIDA	Directeur, information stratégique et évaluation	13-May-21	0.9	15	15	0	0	15	13	1	1	7%	4	1	3	0	1 recommandation clôturée au cours de la période.
<b>Rapports d'audit du plan de travail 2021</b>																		
21/1199	UCO Ouganda	Directeur de pays de l'ONUSIDA	14-Jun-21	0.8	N/D	N/D	N/D	N/D	33	5	15	13	39%	8	4	8	5	13 recommandations ont été clôturées au cours de la période.
21/1214	Audit de la gestion des mots de passe et des comptes à l'ONUSIDA	Directeur exécutif adjoint, Gestion et gouvernance, ONUSIDA	28-Feb-22	0.1	N/D	N/D	N/D	N/D	10	10	0	0	0%	2	0	5	0	Aucune recommandation en retard.
21/1215	Équipe régionale d'appui de l'ONUSIDA AP - Asie et	Directeur RST AP	18-Jan-22	0.2	N/D	N/D	N/D	N/D	15	11	3	1	7%	5	1	6	1	1 recommandation clôturée au cours de la période.
21/1216	UCO Chine	Directeur de pays de l'ONUSIDA	13-Dec-21	0.3	N/D	N/D	N/D	N/D	7	4	3	0	0%	4	2	4	2	Aucune recommandation clôturée.
21/1221	UCO Zimbabwe	Directeur de pays de l'ONUSIDA	03-Feb-22	0.2	N/D	N/D	N/D	N/D	20	19	1	0	0%	0	0	0	0	Aucune recommandation clôturée.

\* Non clôturée = soit ouverte, soit en cours

TOUTES LES RECOMMANDATIONS	615	64	135	416	476	87	96	293
	100%	10%	22%	68%	100%	18%	20%	62%

À L'EXCLUSION DES RECOMMANDATIONS NON DUES	542	33	116	393	427	39	95	293
	100%	6%	21%	73%	100%	9%	22%	69%

**Légende pour les explications du formatage conditionnel codé en couleur**

Critères	Nombre d'années depuis la publication du rapport
Rapport final publié il y a moins d'un an	0.8
Rapport final publié il y a entre 1 et 1,3 an (1,3 an correspond à la période cible de clôture d'un audit IOS)	1.1
Le rapport final a été publié il y a plus de 1,3 an (c'est-à-dire plus que le délai de clôture prévu pour un audit IOS)	1.3
Critères	Taux de mise en œuvre
Taux de mise en œuvre supérieur à 85 %	> 85 %
Taux de mise en œuvre entre 50 % et 85 %	50 % à 85 %
Taux de mise en œuvre inférieur à 50 %	< 50 %
Critères	Pourcentage de la mise en œuvre en retard*
Plus de 50 % de retard	>50%
Entre 15 et 50 % de retard de paiement	15% à 50%
Moins de 15% de retard	<15%
Critères	Risque résiduel élevé ou priorité élevée En retard / Non clôturé
Le délai d'attente de la réponse de l'entité audité	N / D
Risque résiduel élevé ou une priorité élevée	>= 1
ou de priorité élevée	0