



Rapport d'audit

Subventions du Fonds mondial à la Papouasie-Nouvelle- Guinée

GF-OIG-19-018
27 septembre 2019
Genève, Suisse

Qu'est-ce que le Bureau de l'Inspecteur général ?

Le Bureau de l'Inspecteur général (BIG) assure la sauvegarde des actifs, des investissements, de la réputation et de la pérennité du Fonds mondial en veillant à ce qu'il prenne les mesures appropriées pour mettre fin aux épidémies de sida, de tuberculose et de paludisme. Grâce à des audits, des enquêtes et des travaux consultatifs, il promeut les bonnes pratiques, réduit les risques et informe de façon complète et transparente sur les abus.

Créé en 2005, le BIG est une composante à part entière du Fonds mondial dont il est toutefois indépendant. Il rend des comptes au Conseil via son Comité des finances et de la vérification, et sert les intérêts de l'ensemble des parties prenantes du Fonds mondial. Ses travaux respectent les Normes internationales pour la pratique professionnelle de l'audit interne et les Lignes directrices uniformes en matière d'enquête de la Conférence des enquêteurs internationaux.

Contactez-nous

Le Fonds mondial considère que chaque dollar compte et n'a aucune tolérance pour la fraude, la corruption et le gaspillage qui empêchent d'acheminer les ressources jusqu'aux personnes qui en ont besoin. Si vous suspectez des irrégularités ou des actes répréhensibles dans les programmes financés par le Fonds mondial, il conviendrait que vous les déclariez au BIG en le contactant aux coordonnées ci-dessous. Voici quelques exemples d'actes répréhensibles qu'il conviendrait de dénoncer : vol d'argent ou de médicaments, utilisation des fonds ou d'autres actifs du Fonds mondial à des fins personnelles, fausses factures, mise en scène de fausses formations, contrefaçon de médicaments, irrégularités dans les processus d'appel d'offres, pots-de-vin et dessous-de-table, conflits d'intérêts, violations des droits de l'homme...

[Formulaire en ligne >](#)

Disponible en anglais, français, russe et espagnol

Courriel :

hotline@theglobalfund.org

Courrier postal :

Bureau de l'Inspecteur général
Fonds mondial
Global Health Campus
Chemin du Pommier 40
1218 Grand-Saconnex
Genève, Suisse

Service téléphonique gratuit de déclaration :

+1 704 541 6918
Service disponible en anglais, français, espagnol,
russe, chinois et arabe

Message téléphonique – Boîte vocale sécurisée

24h/24 :
+41 22 341 5258

Rapport d'audit

Les audits du BIG étudient les systèmes et les processus en place au Fonds mondial et dans les pays pour identifier les risques susceptibles de compromettre la mission de l'Organisation de mettre fin aux trois épidémies. Généralement le BIG audite trois grands domaines : la gestion des risques, la gouvernance et la supervision. Dans l'ensemble, l'audit a pour objectif d'améliorer l'efficacité du Fonds mondial pour veiller à ce que l'utilisation des fonds qui lui ont été confiés ait l'impact maximal.

Rapport consultatif

Les rapports consultatifs du BIG ont pour but de promouvoir la mission et les objectifs du Fonds mondial via des participations génératrices de valeur ajoutée en exploitant les compétences professionnelles des auditeurs et enquêteurs du BIG. Le Conseil, les comités ou le Secrétariat du Fonds mondial peuvent demander une participation consultative spécifique à tout moment. Le rapport peut être publié à la discrétion de l'Inspecteur général après consultation de la partie prenante ayant effectué la demande.

Rapport d'enquête

Les enquêtes du BIG étudient les allégations reçues concernant des actes répréhensibles réels ou le suivi d'informations de fraude ou d'abus susceptibles de compromettre la mission du Fonds mondial de mettre fin aux trois épidémies. Le BIG réalise des enquêtes administratives et non judiciaires. Ses constatations sont basées sur des faits et des analyses connexes, ce qui lui permet d'établir des déductions raisonnables fondées sur des faits avérés.

Table des matières

1. Synthèse.....	4
1.1. Opinion	4
1.2. Principales réalisations et bonnes pratiques	4
1.3. Principaux problèmes et risques.....	5
1.4. Notations.....	6
1.5. Résumé des actions convenues de la Direction	6
2. Environnement et contexte.....	7
2.1. Contexte global	7
2.2. Différenciation des audits de pays par catégorie	7
2.3. Subventions du Fonds mondial dans le pays.....	8
2.4. Les trois maladies	8
2.5. Performance du Portefeuille	9
2.6. Appétence au risque.....	10
3. Aperçu de l’audit	12
3.1. Objectifs	12
3.2. Portée	12
3.3. Progrès au niveau de problèmes précédemment identifiés.....	12
4. Constatations	14
4.1. Problèmes associés à l’accroissement de la prévalence du paludisme, à la diminution des tests de dépistage du VIH et aux incertitudes relatives à la charge de tuberculose	14
4.2. Il est nécessaire de renforcer la gestion financière pour améliorer l’efficacité de la mise en œuvre et consolider les contrôles.....	16
4.3. Il est nécessaire de renforcer les capacités pour garantir la pérennité des investissements du Fonds mondial	19
5. Récapitulatif des actions convenues de la Direction	20
Annexe A : Classification générale des notations d’audit	22
6. Annexe B : Méthodologie.....	23
Annexe C : Appétence au risque et notations des risques : contenu, méthodologie et implications	24

1. Synthèse

1.1. Opinion

Avec des décaissements supérieurs à 228 millions de dollars depuis 2004 et la fourniture de l'ensemble des financements d'environ 42 % de la lutte contre le paludisme, 29 % de la lutte contre la tuberculose et 10 % de la lutte contre le VIH pour la période 2018-2020¹, le Fonds mondial est un partenaire essentiel de la Papouasie-Nouvelle-Guinée (PNG). Qualifiée de 'Contexte d'intervention difficile' pour la mise en œuvre des subventions, la PNG fait l'objet d'une Politique de sauvegarde supplémentaire du Fonds mondial depuis 2010.

Bien qu'une distribution et une utilisation à grande échelle de moustiquaires aient conduit à une chute importante du taux de prévalence du paludisme (à moins de 1 % en 2013/14²), une enquête récente a révélé une remontée de ce taux à 7,1 %³, dont les causes fondamentales restent à établir. S'agissant de la lutte contre le VIH, des progrès ont été enregistrés au niveau de l'élimination des obstacles à l'accès aux services et du renforcement/de la coordination des organisations de la société civile. Toutefois, des interdépendances entre les investissements du Fonds mondial et ceux des pouvoirs publics ont, tout comme des retards dans les achats de tests de dépistage du VIH financés par l'État, un impact sur la sensibilisation au VIH. La PNG affiche le taux d'incidence de la tuberculose le plus élevé de la région du Pacifique occidental. Dans l'ensemble, les informations sont peu fiables du fait de problèmes de qualité des données de surveillance de routine et parce qu'aucune enquête n'a été réalisée sur la prévalence de la tuberculose³. Un plan doit être conçu pour renforcer les capacités du programme national afin de garantir sa pérennité, tout en minimisant les doublons et les dépendances. L'adéquation, l'efficacité et l'efficience des mécanismes de mise en œuvre des subventions sont considérées comme **partiellement efficaces**.

L'audit a permis de découvrir des irrégularités financières et des problèmes de non-conformité et d'inefficacité au niveau des deux bénéficiaires principaux. Chez World Vision, bénéficiaire principal de la subvention Tuberculose/VIH, des actifs financés par la subvention du Fonds mondial (d'un montant total de 486 000 dollars) ont été enregistrés de façon incorrecte. De son côté, Rotarians Against Malaria, bénéficiaire principal de la subvention Paludisme, doit réviser son modèle actuel d'externalisation des services de gestion des ressources humaines afin d'améliorer leur qualité et efficacité. Il doit par ailleurs renforcer ses contrôles financiers portant sur les justificatifs, la fixation des salaires, le recouvrement des avances et l'authenticité des dépenses. Compte tenu du caractère limité des subventions allouées à la PNG, les coûts administratifs doivent être davantage réduits afin de financer certaines activités programmatiques essentielles qui ne le sont pas actuellement. Des améliorations ont toutefois été observées au niveau des contrôles financiers globaux par rapport à l'audit du BIG de 2012 et aux enquêtes ultérieures, et l'audit n'a pas identifié d'irrégularité ou de montant à recouvrer d'ampleur significative. Les contrôles internes et les mécanismes d'assurance relatifs aux processus de gestion financière sont donc **partiellement efficaces** pour garantir une utilisation efficace et efficiente des fonds de subvention.

1.2. Principales réalisations et bonnes pratiques

Amélioration de l'accès des populations clés aux services. Renforcement des organisations de la société civile :

Dans le cadre d'efforts axés sur la dépénalisation des populations clés affectées et l'amélioration de l'accès aux services, Human Dignity Trust a réalisé des consultations et des études avec le soutien de l'ONUSIDA afin d'identifier les principaux obstacles à l'accès aux services de prise en charge du VIH liés aux lois et droits humains. Le Secrétariat a affecté la moitié des allocations consacrées à la lutte

¹ Note conceptuelle de la Papouasie-Nouvelle-Guinée 2018-2020, Tableaux du paysage de financement, Section 4_A.

² Institut de recherche médicale de la PNG (IMR), Enquêtes sur les indicateurs du paludisme - 2013/14 et 2016/2017, pour les villages situés à une altitude inférieure à 1 600 m.

³ OMS, Rapport sur la lutte contre la tuberculose dans le monde, 2018.

contre le VIH à des activités liées aux populations clés afin de veiller à ce que la réduction de l'allocation globale de la période 2017-19 n'affecte pas les services à destination de ces groupes.

La PNG a demandé et obtenu un financement subventionné multipays pour donner les moyens aux organisations de la société civile d'apporter un soutien aux populations clés affectées. L'Instance de coordination nationale a mis en place une équipe pour coordonner et soutenir les travaux des organisations de la société civile travaillant directement avec ces groupes.

Accroissement de l'accès aux services de conseil et de dépistage, et meilleure évaluation du VIH/sida : Malgré l'indisponibilité de données récentes, les dispensaires prénatals qui fournissent des services de conseil et de dépistage se sont fortement développés, passant de 17 sites de dépistage en 2005 à 230 en 2013. Le Fonds mondial a contribué au financement d'une enquête biocomportementale intégrée en 2018 qui a révélé que la charge de morbidité était jusqu'à 19 fois plus élevée parmi les populations clés que parmi la population générale. Avec le soutien du Fonds mondial, le récipiendaire principal et le ministère de la Santé ont élaboré un plan pour étendre l'utilisation des appareils GeneXpert au dépistage des personnes vivant avec le VIH.

1.3. Principaux problèmes et risques

Nécessité de garantir la pérennité des investissements du Fonds mondial : À la suite de l'identification de problèmes significatifs de contrôle financier en 2010⁴, le ministère de la Santé a été démis de ses fonctions de récipiendaire principal de l'ensemble des subventions allouées à la lutte contre les maladies et quatre organisations non gouvernementales ont été choisies pour le remplacer. Cependant, ce changement n'a pas été accompagné d'un plan de renforcement des capacités du ministère de la Santé en vue de lui réallouer progressivement la gestion des subventions afin de garantir la pérennité des investissements. Les programmes nationaux restent tributaires du récipiendaire principal pour la lutte antivectorielle contre le paludisme, la supervision et la gestion des stocks.

L'accroissement de la prévalence du paludisme, la diminution des dépistages du VIH et les incertitudes relatives à la charge réelle de tuberculose entravent l'impact des programmes : le taux de prévalence du paludisme a bondi d'un niveau inférieur à 1 % parmi la population générale en 2014 à 7 % en 2018². Des efforts ont été engagés pour identifier et traiter les causes fondamentales du problème en palliant, par exemple, les retards au niveau des achats et de la distribution de médicaments et de tests de dépistage grâce aux achats financés par les subventions et en enquêtant sur la qualité et l'efficacité des moustiquaires. Cependant, les causes fondamentales doivent être confirmées pour veiller au bon ciblage et à l'efficacité des réponses programmatiques.

Des retards survenus en 2018 dans l'achat et la distribution des trousse de dépistage du VIH financées par les pouvoirs publics ont eu un impact sur l'efficacité et les résultats des programmes. L'ensemble du pays a souffert de ruptures de stocks de trousse entre novembre 2018 et avril 2019. Bien que la PNG affiche l'un des 10 taux d'incidence de la tuberculose les plus élevés au monde, la fiabilité des données demeure globalement faible. Les estimations actuelles de la charge de tuberculose – qui reposent sur des données de surveillance et des rapports de routine existants – pourraient ne pas refléter la réalité de la charge de morbidité. En l'absence d'enquête nationale sur la prévalence, il n'existe aucune autre source de données fiables.

Irrégularités financières et problèmes de non-conformité et d'inefficacité : World Vision a acheté des actifs d'un montant total de 486 000 dollars qui ont été enregistrés de façon incorrecte ou n'ont pas été conservés dans leurs lieux d'affectation ou n'avaient pas de justificatifs appropriés. Après l'audit, World Vision a pu tracer et établir un rapprochement de ces actifs, et l'agent local du Fonds a confirmé leur existence pour l'essentiel. Il faut cependant intégrer des processus solides de gestion des actifs. Les problèmes de contrôle financier chez Rotarians Against Malaria concernaient notamment l'inadéquation des justificatifs, l'existence d'avances consenties de longue date à d'anciens employés,

⁴ Rapport d'audit du BIG sur la PNG publié en 2012.

des approbations tardives de bons de commande et des locations de véhicules en dehors des dates des périodes de distribution des MILD.

Un pourcentage significatif des fonds de subvention (34 %) pour la période 2018-20 est alloué à des dépenses administratives et de ressources humaines, malgré les efforts engagés pour réduire celles-ci en regroupant les subventions entre les mains de deux récipiendaires principaux. Les allocations ayant diminué de 48 % dans le cycle actuel⁵, ces coûts limitent le nombre d'activités essentielles financées. Il conviendrait que RAM examine le modèle actuel de mise en œuvre de l'externalisation des services de gestion des ressources humaines dont le coût annuel s'élève à 377 000 dollars (18 % du coût total des ressources humaines). Le rapatriement en interne de cette activité pourrait permettre d'économiser de l'argent et de résoudre les problèmes observés dans les services de gestion des ressources humaines. Les salaires du personnel des récipiendaires principaux anciens et actuels – qui sont dans de nombreux cas supérieurs aux salaires de la grille salariale des Nations Unies pour des postes comparables – ont été approuvés par le Secrétariat sans justification appropriée.

1.4. Notations

Objectif 1 : Les mécanismes de mise en œuvre des subventions sont adéquats, efficaces et efficaces pour atteindre les objectifs des subventions

Notation du BIG : Partiellement efficace.

Objectif 2 : Les contrôles internes et les mécanismes d'assurance des processus de gestion financière permettent une utilisation efficiente et efficace des fonds de subventions.

Notation du BIG : Partiellement efficace.

1.5. Résumé des actions convenues de la Direction

Le Secrétariat travaillera avec les récipiendaires principaux, le ministère de la Santé et des agences techniques pour réaliser une évaluation technique de la résurgence du paludisme, et pour élaborer un plan d'action. Il veillera aussi à ce que l'on élabore un plan d'achat pour les médicaments destinés à lutter contre les trois maladies et à ce que l'on surveille la disponibilité des médicaments. Tous les travailleurs de santé utilisant des appareils GeneXpert seront formés au dépistage à la fois de la tuberculose et du VIH. Un plan de renforcement des capacités sera aussi élaboré conjointement pour évaluer et renforcer les capacités des institutions nationales.

S'agissant de la gestion financière, la gestion des actifs de World Vision sera renforcée par une révision des registres des actifs, un rapprochement des dépenses de subvention et un renforcement des contrôles internes des procédures concurrentielles d'appel d'offres. De même, Rotarians Against Malaria élaborera un manuel pour renforcer ses contrôles internes portant sur le suivi du budget et les appels d'offres, et évaluera des solutions pour améliorer l'efficacité et l'efficacité de la gestion des ressources humaines, y compris en choisissant d'internaliser les services.

⁵ Lettre d'allocation du Fonds mondial 2018-20.

2. Environnement et contexte

2.1. Contexte global

Au plan géographique, la Papouasie-Nouvelle-Guinée (PNG) est la plus grande île du Pacifique⁶. La population se répartit entre vingt-deux provinces et les zones rurales sont peu accessibles. Seulement 68 % de la population rurale de la PNG vit à moins de deux kilomètres d'une route praticable en toute saison, contre 90 % pour la moyenne régionale⁷. La PNG est un pays à revenu intermédiaire inférieur dont la croissance du PIB s'est établie à 4 % en moyenne au cours de la dernière décennie⁸. Le pourcentage des dépenses de santé financées sur des fonds nationaux a diminué de 13 % en 2013 à 10 % en 2017⁹.

La PNG souffre d'une pénurie critique de personnels de santé : on dénombre 15,4 médecins, infirmiers et sages-femmes pour 10 000 habitants, contre un nombre de 23 pour 10 000 recommandé par l'Organisation mondiale de la Santé pour assurer une couverture adéquate des services de santé essentiels¹⁰. En fournissant plus de la moitié de l'ensemble des services¹¹, les organisations confessionnelles jouent un rôle important dans le système de santé de la PNG. Les organisations de la société civile et du secteur privé sont aussi essentielles pour atteindre plus de 850 tribus de langue différente, isolées par un relief accidenté et souvent en proie à des violences intertribales et sexistes¹².

Population : **7,2 millions**

PIB par habitant : **2 530 USD**
(Banque mondiale, 2018)

Indice PNUD du développement humain : **153^{ème} pays sur 189**
(2017)

Indice Transparency International de la perception de la corruption : **138^{ème} pays sur 180** (2018)

Indice PNUD de l'inégalité entre les sexes : **159^{ème} pays sur 160** (2017)

2.2. Différenciation des audits de pays par catégorie

Le Fonds mondial a classé les pays dans lesquels il finance des programmes en trois grandes catégories de portefeuille : 'ciblé', 'essentiel' et 'à fort impact'. Ces catégories sont principalement définies en fonction de l'ampleur du montant d'allocation, de la charge de morbidité et de l'impact sur la mission du Fonds mondial de mettre fin aux trois épidémies.

Les pays peuvent aussi être classés en deux catégories transversales : ceux qualifiés de 'contexte d'intervention difficile' et ceux assujettis à une Politique de sauvegarde supplémentaire. Les contextes d'intervention difficiles sont des pays ou régions caractérisés par la faiblesse de leur gouvernance, un mauvais accès aux services de santé et des crises naturelles ou provoquées par l'homme. La Politique de sauvegarde supplémentaire représente un ensemble de mesures additionnelles susceptibles d'être mises en place par le Fonds mondial pour renforcer les contrôles budgétaires et de supervision dans un environnement particulièrement risqué.

La Papouasie-Nouvelle-Guinée est un portefeuille :



Ciblé : (portefeuilles plus petits, charge de morbidité plus faible, risque moindre pour la

Essentiel : (portefeuilles plus importants, charge de morbidité plus élevée, risque plus élevé)

À fort impact : (portefeuille très important, charge de morbidité essentielle pour la mission)

⁶ Bureau national des statistiques de Papouasie-Nouvelle-Guinée, recensement 2011.

⁷ Banque mondiale, Projet de transport résilient de la PNG. Document d'information du projet/Fiche intégrée de renseignements sur les mesures de protection (PID/ISDS).

⁸ Site Internet de la Banque mondiale, Vue d'ensemble de la Papouasie-Nouvelle-Guinée, actualisée en 2019.

⁹ Banque mondiale, évaluation du système de financement de la santé, page 19.

¹⁰ OMS, Densité de médecins, infirmiers et sages-femmes dans le rapport sur les 49 pays prioritaires, Papouasie-Nouvelle-Guinée.

¹¹ Banque asiatique de développement, Information Société civile 2012, Papouasie-Nouvelle-Guinée, page 1.

¹² PROJET de rapport d'information du pays, Papouasie-Nouvelle-Guinée 2017, page 7.

2.3. Subventions du Fonds mondial dans le pays

Depuis 2004, le Fonds mondial a signé des subventions totalisant 245 millions de dollars en PNG, dont 228 millions ont été décaissés¹³. S'agissant du cycle de subvention 2018-20, le Fonds mondial finance deux subventions actives d'un montant signé de 44 millions de dollars, dont 16 millions ont été décaissés. Deux subventions ont été interrompues durant le cycle actuel afin d'améliorer l'efficacité des subventions et leurs principales activités ont été réattribuées aux bénéficiaires principaux existants.

Réципиентаire principal	Code de la subvention	Composante	Période couverte par la subvention	Montant de subvention signé US\$	Subventions décaissées à ce jour US\$
Oil Search Health Foundation	PNG-H-OSHF (Interrompue)	VIH	01 juillet 2015	14 207 542	12 091 436
			31 décembre 2017		
Population Services International	PNG-M-PSI (Interrompue)	Paludisme	01 avril 2015	13 804 281	13 805 192
			31 décembre 2017		
World Vision International	PNG-T-WVI	Tuberculose	01 April 2015	18 448 575	17 010 329
			31 décembre 2017		
		VIH/ Tuberculose	01 janvier 2018	19 366,504	7 200 424
			31 décembre 2020		
Rotarians Against Malaria	PNG-M-RAM	Paludisme	01 avril 2015	18 215 051	15 686 165
			31 décembre 2017		
			01 janvier 2018	22 199 722	8 905 874
			31 décembre 2020		

2.4. Les trois maladies



Paludisme : La PNG supporte l'une des plus lourdes charges de paludisme en dehors d'Afrique et 94 % de la population vit dans des zones où le paludisme est endémique. Les femmes et les enfants de moins de cinq ans sont particulièrement exposés au risque.

Le nombre de décès déclarés du paludisme a chuté de 57 % entre 2010 et 2014 (616 à 273)¹⁴.

Le taux de prévalence a augmenté de moins de 1 % en 2013/2014 à 7 % en 2017/2018. Dans les communautés, 72 % des fièvres dues au paludisme ne sont pas traitées avec l'antipaludique de première intention recommandé¹⁵.

1 543 947 moustiquaires imprégnées d'insecticide de longue durée (MILD) distribuées en 2017. Au total, 13,3 millions de MILD distribuées grâce aux subventions du Fonds mondial¹⁶.

80 % de l'ensemble des ménages possèdent au moins une MILD. Dans les ménages qui possèdent au moins une MILD, 72 % dorment sous celle-ci¹⁵.

¹³ Base de données du Fonds mondial, Papouasie-Nouvelle-Guinée - https://data.the_page7globalfund.org/home/PNG.

¹⁴ OMS – Rapport sur le paludisme dans le monde, 2018.

¹⁵ Institut de recherche médicale de Papouasie-Nouvelle-Guinée, Enquête 2016/2017 sur les indicateurs du paludisme.

¹⁶ Rotarians Against Malaria – Rapport sur les résultats actuels/demande de décaissement, 31 décembre 2017.



VIH/Sida : Avec un nombre estimé de personnes vivant avec le VIH de 48 000 en 2017¹⁷, la Papouasie-Nouvelle-Guinée supporte 70 % des cas de VIH de la sous-région Asie-Pacifique.

En PNG, le taux de prévalence est beaucoup plus élevé parmi les populations clés et dans des provinces spécifiques.

La prévalence est plus élevée parmi les professionnelles du sexe. La sensibilisation à l'infection à VIH est faible parmi ce groupe de population et les taux de dépistage sont également bas (44 % ont fait l'objet d'un dépistage du VIH, soit un niveau très inférieur à l'objectif de l'ONUSIDA de 90 %)¹⁸.

Prévalence nationale moyenne du VIH : 0,9 %-1 %¹⁸

Prévalence élevée du VIH parmi les populations clés touchées : 7,1 % chez les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes et les personnes transsexuelles, et jusqu'à 19,6 % chez les professionnelles du sexe¹⁸

24 000 personnes sont actuellement sous traitement antirétroviral¹⁹.



Tuberculose : La tuberculose demeure une menace de santé publique importante en PNG où le taux d'incidence se classe parmi les 10 plus élevés au monde et où l'on observe un développement rapide de la tuberculose multirésistante aux médicaments et résistante à la rifampicine³

À la fin 2017, le taux de notification des cas déclaré par le récipiendaire principal s'établissait à 78 % ; cependant, 47 % seulement des cas sont bactériologiquement confirmés¹⁹.

Taux estimé d'incidence de la tuberculose : 432/100 000 habitants

La tuberculose multirésistante aux médicaments estimée est de 3,4 % parmi les nouveaux cas et de 26 % chez des patients précédemment traités.

13 900 nouveaux cas de tuberculose à microscopie positive sont traités chaque année³.

2.5. Performance du Portefeuille

Les subventions de la période 2018-20 ont enregistré des performances contrastées. Si la subvention VIH affiche de bons résultats en termes de nombre de personnes vivant avec le virus actuellement sous traitement, les chiffres du dépistage du VIH sont médiocres (les facteurs qui y contribuent sont exposés dans les Constatations 1 et 2).

S'agissant de la tuberculose, la subvention du Fonds mondial enregistre de bons résultats. Cependant, dans la mesure où cette subvention soutient le renforcement des capacités et les installations, il est difficile d'attribuer directement les résultats globaux pour la maladie aux investissements du Fonds mondial.

Les indicateurs de la subvention Paludisme sont axés sur les intrants et les produits de la subvention, et décrivent généralement des résultats satisfaisants. Cependant, la prévalence et les décès du paludisme ont fortement augmenté, comme indiqué en détail dans la Constatation 02.

¹⁷ ONUSIDA, Fiche de pays de la Papouasie-Nouvelle-Guinée, estimations 2017.

¹⁸ Enquête biocomportementale intégrée (IBBS- 2018).

¹⁹ World Vision - Rapport sur les résultats actuels/demande de décaissement, 31 décembre 2017.

Taux de réalisation des principaux indicateurs du Fonds mondial (à juin 2018)			
Indicateur	Objectif	Réel	Taux de réalisation
VIH			
Pourcentage de professionnel(le)s du sexe ayant fait l'objet d'un test de dépistage du VIH et connaissant le résultat de ce test	26,6 %	11,7 %	44 %
Pourcentage d'autres populations vulnérables ayant fait l'objet d'un test de dépistage du VIH et connaissant le résultat de ce test	60,0 %	14,9 %	25 %
Pourcentage de personnes vivant avec le VIH actuellement sous traitement antirétroviral	80,0 %	72,9 %	91 %
Paludisme			
Nombre de moustiquaires imprégnées d'insecticide de longue durée distribuées aux populations exposées au risque dans le cadre de campagne de distribution de masse	486 853	608 853	120 %
Proportion de groupes exposés au risque ciblés recevant des moustiquaires imprégnées d'insecticide de longue durée	62,9 %	48,5 %	77 %
Nombre de moustiquaires imprégnées d'insecticide de longue durée distribuées aux groupes exposés au risque ciblés	75 000	67 679	90 %
Proportion de cas suspects de paludisme faisant l'objet d'un test parasitologique dans la communauté	65,2 %	61,7 %	95 %
Tuberculose			
Nombre de cas de tuberculose résistante aux médicaments bactériologiquement confirmés (résistance à la RR et/ou multirésistante) notifiés	147	82	56 %
Pourcentage de cas de tuberculose bactériologiquement confirmés traités avec succès	81 %	71,6 %	88 %
Pourcentage de patients séropositifs au VIH ayant fait l'objet d'un dépistage de la tuberculose dans des centres de traitement ou de prise en charge du VIH	85 %	91,4 %	108 %
	Supérieur aux attentes (>100 %)		
	Conforme aux attentes (90 %-100 %)		
	Adéquat (60 % - 89 %)		
	Inadéquat, mais le potentiel est démontré (30 % - 59 %)		
	Inacceptable (< 30%)		

2.6. Appétence au risque

Le cadre d'appétence au risque a été élaboré au niveau de l'organisation au moyen de données d'une cohorte de 25 pays²⁰ représentatifs de l'essentiel de la charge mondiale pour les trois maladies : 85 % pour le VIH/sida, 80 % pour la tuberculose et 76 % pour le paludisme. Opérationnalisé en 2018, ce cadre d'appétence au risque du Fonds mondial établit des niveaux recommandés d'appétence au risque pour huit principaux risques affectant les subventions du Fonds mondial. Les équipes de pays déterminent chaque risque au niveau des subventions au moyen d'un 'module de gestion intégrée des risques'. Les notations sont examinées par des agents exerçant des fonctions de deuxième niveau et des hauts responsables de la Division de la gestion des subventions. Les notations de risque des subventions sont pondérées en fonction du montant de l'allocation du pays pour établir un niveau global de risque pour le portefeuille du pays. Les niveaux globaux de risque sont ensuite approuvés, parallèlement au plan d'atténuation des risques et à l'évolution prévue des niveaux de risque, par le Comité des résultats du portefeuille (PPC)²¹. Concernant la Papouasie-Nouvelle-Guinée, les niveaux globaux de risque ont été analysés, mais le portefeuille du pays n'a pas fait l'objet d'un examen.

²⁰ Bangladesh, Burkina Faso, Cameroun, Congo (RDC), Côte d'Ivoire, Éthiopie, Ghana, Inde, Indonésie, Kenya, Malawi, Mali, Mozambique, Myanmar, Nigéria, Pakistan, Rwanda, Afrique du Sud, Soudan, Tanzanie, Ouganda, Ukraine, Viet Nam, Zambie, Zimbabwe.

²¹ Le Comité des résultats du portefeuille a pour mission d'effectuer des examens des portefeuilles de pays et de l'organisation.

Le BIG a comparé les niveaux globaux de risque établis par l'équipe de pays pour les principales catégories de risque visées par les objectifs d'audit pour le portefeuille de la Papouasie-Nouvelle-Guinée avec le risque résiduel qui existe selon l'évaluation du BIG, qui définit les risques en fonction des constatations spécifiques de l'audit. Prière de se reporter au tableau suivant.

Domaines audités	Catégorie de risque	Niveau global de risque évalué par le Secrétariat	Niveau de risque résiduel (selon l'audit du BIG)	Constatations concernées de l'audit
Mécanismes de mise en œuvre des subventions	Qualité des programmes	Élevé	Élevé	4.1
	Gouvernance des programmes au niveau national et supervision des subventions (hors gestion des programmes)	Faible	Modéré	4.2 et 4.3
Processus et contrôles de gestion financière	Fraudes liées aux subventions et risque fiduciaire	Faible	Modéré	4.2

Les évaluations du BIG et du Secrétariat ont été différentes pour deux des risques susmentionnés. Bien qu'il y ait certains écarts au niveau des sous-risques, les différences notées ci-dessus au niveau des risques globaux résultent principalement de la méthodologie d'agrégation.

Le Secrétariat a récemment procédé à quelques ajustements de sa méthodologie. S'agissant de la PNG, il en a résulté un alignement des trois notations (sur 'Modéré') après l'application de la méthodologie ajustée. À des fins de cohérence du rapport, le tableau ci-dessus mentionne les évaluations de risque du Secrétariat à la date de l'audit, avant le changement de méthodologie.

3. Aperçu de l'audit

3.1. Objectifs

L'objectif global de l'audit était de fournir une assurance raisonnable quant à l'adéquation, l'efficacité et l'efficience des subventions du Fonds mondial à la République de Papouasie-Nouvelle-Guinée. Le BIG a en particulier évalué :

- l'adéquation, l'efficience et l'efficacité des mécanismes de mise en œuvre des subventions,
- l'efficience et l'efficacité des contrôles internes et mécanismes d'assurance de la gestion financière.

3.2. Portée

L'audit a été réalisé conformément à la méthodologie décrite dans l'Annexe B. Il a couvert la période allant de janvier 2017 à décembre 2018.

L'audit a porté sur les subventions mises en œuvre par quatre bénéficiaires principaux. Les deux bénéficiaires principaux actuels (Rotarians Against Malaria et World Vision International) ont été évalués par rapport aux deux objectifs, et les deux bénéficiaires principaux démis (Oil Search Foundation et Population Services International) n'ont été évalués que par rapport au second objectif, afin de fournir une assurance quant à l'utilisation des fonds gérés au titre de ces subventions durant la période couverte par l'audit.

Au regard des recommandations en matière de risque, d'importance et de sécurité des déplacements, l'équipe du BIG a uniquement sélectionné des échantillons au sein ou autour de la capitale de Port Moresby.

3.3. Progrès au niveau de problèmes précédemment identifiés

L'audit du BIG de 2012 des subventions du Fonds mondial à la Papouasie-Nouvelle-Guinée avait mis en évidence des problèmes de contrôle interne au sein du ministère de la Santé. Ceux-ci concernaient notamment le non-respect de l'accord de subventions, l'absence de justificatifs, l'incapacité à expliquer des différences et l'insuffisance du suivi – ce qui a entraîné le recouvrement de dépenses non justifiées et non admissibles d'un montant de 2,7 millions de dollars. À la suite de l'audit, le ministère de la Santé a été remplacé par quatre bénéficiaires principaux non-gouvernementaux (trois ONGI et une fondation du secteur privé) pour le cycle de subvention 2014-2016.

Dans le passé, le BIG a dirigé un certain nombre d'enquêtes sur le portefeuille de la Papouasie-Nouvelle-Guinée :

- En 2013, il a mené une enquête sur l'un des récipiendaires principaux (Rotarians Against Malaria), axée sur l'achat et la distribution de MILD ainsi que sur un contrat de sous-traitance de la gestion des ressources humaines auprès d'un prestataire de services. L'enquête a conclu que l'inadéquation de l'appel d'offres et du recrutement d'un prestataire de services de RH avait entraîné un surcoût de 360 000 dollars pour la subvention, montant ultérieurement récupéré.
- En 2014, une enquête du BIG a permis de découvrir des irrégularités au niveau des achats du ministère de la Santé d'un montant de 1,3 million de dollars. Le montant a ensuite été récupéré et la recommandation a été émise de réaliser tous les achats futurs avec le soutien du Fonds mondial, par le biais du mécanisme d'achat groupé.
- En 2018, une enquête du BIG a révélé des dépenses frauduleuses et non-conformes imputées sur la subvention Paludisme gérée Population Services International (PSI). Les enquêteurs ont découvert que des dépenses d'un montant de 176 000 dollars étaient non-admissibles et ce montant a fait l'objet d'un recouvrement. Le rapport a constaté que la fraude avait profité de l'insuffisance des contrôles financiers de PSI au niveau local, lesquels contrôles ont par la suite été renforcés. PSI n'est plus récipiendaire des subventions du Fonds mondial en Papouasie-Nouvelle-Guinée.

Précédents travaux d'audit du BIG sur le sujet :

[2012 : Audit des subventions du FM à la PNG \(anglais uniquement\)](#)

[2013 : Enquête du BIG sur les subventions du FM à la PNG \(anglais uniquement\)](#)

[2014 : Enquête du BIG sur les subventions du FM à la PNG \(anglais uniquement\)](#)

[2018 : Enquête du BIG sur les subventions du FM à la PNG](#)

4. Constatations

4.1. Problèmes associés à l'accroissement de la prévalence du paludisme, à la diminution des tests de dépistage du VIH et aux incertitudes relatives à la charge de tuberculose

Tendances négatives de l'incidence du paludisme : Grâce au soutien des subventions du Fonds mondial, les programmes nationaux ont réussi à réduire à moins de 1 % de la population de la PNG la prévalence du paludisme en 2014². Cependant, une enquête de 2018 sur les indicateurs du paludisme a révélé que cette prévalence était remontée à 7,1 %.

Les récipiendaires principaux, le programme national et les partenaires dans le pays ont invoqué un certain nombre de causes fondamentales susceptibles d'être à l'origine de ce rebond : de fréquentes ruptures de stock de combinaisons thérapeutiques à base d'artémisinine (CTA) parallèlement à des ruptures de stock de chloroquine (autre médicament pour le traitement du paludisme), des évolutions des caractéristiques épidémiologiques et des habitudes de piquûre des moustiques, une détérioration de la qualité des moustiquaires et une résistance des moustiques aux insecticides. Des efforts ont été engagés pour remédier à certains de ces problèmes, par exemple en palliant les retards au niveau des achats et de la distribution de CTA et de TDR par le biais d'achats financés par les subventions, et en enquêtant sur la qualité et l'efficacité des moustiquaires. Cependant, les causes fondamentales doivent être confirmées afin d'éclairer une réponse programmatique ciblée.

Dépistages limités du VIH et retards des engagements des pouvoirs publics : Les mécanismes actuels de mise en œuvre des programmes des subventions sont massivement tributaires d'investissements d'autres parties prenantes. Les retards et le non-respect des engagements des pouvoirs publics ont eu un impact sur l'efficacité et les résultats des programmes : depuis novembre 2018, on a observé une rupture de stock d'ampleur nationale de trousse de dépistage du VIH – lesquelles sont financées par les pouvoirs publics, ce qui a entraîné une diminution considérable des dépistages chez des patients suspectés d'être contaminés parmi les populations clés. Cette diminution du nombre de dépistages de patients a été confirmée par les vérifications effectuées par le BIG sur la base d'un échantillon. Cependant, les établissements de santé atténuent partiellement l'impact des ruptures de stock sur le dépistage en achetant des trousse sur le marché libre, dans la mesure du possible.

L'un des objectifs majeurs de la subvention est de soutenir la gestion de la chaîne des achats et des stocks au sein du ministère de la Santé, notamment de s'attaquer au problème des retards au niveau des achats de produits. Un consultant a été recruté pour aider les pouvoirs publics à améliorer la gestion de la chaîne des achats et des stocks, et à réduire les ruptures de stock. Aucun plan de renforcement n'a toutefois été déployé à ce jour.

Nécessité d'évaluer l'exactitude des estimations de la charge de tuberculose : La PNG affiche l'incidence de la tuberculose la plus élevée de la région du Pacifique occidental et l'une des 10 plus élevées au monde³. En l'absence d'enquête nationale sur la maladie, les estimations actuelles de la charge de tuberculose s'appuient sur une évaluation indirecte de l'Organisation mondiale de la Santé basée sur les données existantes de surveillance de la tuberculose. Cependant, l'exactitude de ces estimations dépend de la qualité des informations de surveillance de routine. Le programme national, le Fonds mondial et les partenaires doivent évaluer la fiabilité des estimations et étudier des solutions. Le Secrétariat discute actuellement de cette question avec des contreparties à l'Organisation mondiale de la Santé pour évaluer différentes options.

Problèmes de collaboration sur le VIH et la tuberculose : Un groupe de travail technique sur le VIH/la tuberculose a été créé pour améliorer la collaboration sur le VIH et la tuberculose, et pour que les programmes de lutte contre ces maladies planifient conjointement la répartition des appareils GeneXpert. Le groupe de travail a toutefois enregistré des progrès limités. Par exemple, les

établissements de santé dotés d'appareils GeneXpert ne les utilisent pas pour les tests de dépistage du VIH, les travailleurs de santé n'ayant pas été formés au dépistage du virus et aucun budget n'étant alloué à leur formation.

Action convenue de la Direction 1 :

En collaboration avec le ministère de la Santé, des partenaires et des agences techniques, le Secrétariat travaillera avec les récipiendaires principaux pour veiller à la mise en œuvre des activités suivantes destinées à améliorer l'impact des programmes de lutte contre les trois maladies :

- conduire une évaluation technique de la résurgence des tendances du paludisme et élaborer un plan d'action chiffré et assorti de délais pour traiter les constatations prioritaires de l'évaluation,
- élaborer un plan d'achat et mobiliser une assistance technique afin de s'assurer d'une disponibilité appropriée des médicaments et des trousse de dépistage pour lutter contre le VIH, la tuberculose et le paludisme,
- veiller à ce que les travailleurs de santé qui seront en charge de l'utilisation des appareils GeneXpert soient formés au dépistage de la tuberculose et du VIH au moyen de ces appareils.

Titulaire : Responsable de la Division de la gestion des subventions

Date cible : 31 décembre 2020

4.2. Il est nécessaire de renforcer la gestion financière pour améliorer l'efficacité de la mise en œuvre et consolider les contrôles

L'audit a observé quelques bonnes pratiques de gestion financière instaurées par les récipiendaires principaux, notamment :

- Les récipiendaires principaux ont amélioré l'efficacité opérationnelle des subventions. RAM a par exemple réussi à obtenir des prix extrêmement compétitifs pour les MILD²².
- World Vision, récipiendaire principal de la subvention Tuberculose, a aligné ses catégories comptables sur les catégories budgétaires des subventions du Fonds mondial, ce qui lui permet d'extraire facilement des données de son système comptable pour établir les rapports destinés au Fonds mondial.
- PSI a tenu des registres des immobilisations complets et bien documentés, et réalisé un transfert complet et minutieux des actifs des subventions à RAM pour le cycle 2018-20.

L'audit a toutefois identifié les problèmes suivants :

- **Coût des services de gestion des ressources humaines :** Depuis 2011, RAM a recours à une gestion externalisée des ressources humaines dont le coût représente 18 % du budget brut alloué aux RH (coût annuel payé à l'entreprise de gestion des ressources humaines²³ de 221 000 dollars en 2017 et de 377 000 dollars en 2018). Une révision du modèle actuel d'externalisation pourrait améliorer l'efficacité financière. En outre, malgré l'importance des coûts induits, plusieurs problèmes ont été observés au niveau des services de gestion des RH fournis. Le prestataire de services de gestion des RH devrait par exemple gérer les évaluations des performances du personnel, mais rien n'indique que ces évaluations soient effectuées.
- **Examen des salaires payés sur les subventions :** Les auditeurs ont constaté que les récipiendaires principaux et le Secrétariat du Fonds mondial disposaient de processus limités pour déterminer les salaires du personnel des ONG qui mettent en œuvre les subventions. Chez RAM et Oil Search Foundation, certains salaires de membres du personnel financés par le Fonds mondial étaient nettement plus élevés que les salaires de la grille salariale des Nations Unies en PNG et d'autres organisations comparables. Le Secrétariat et les récipiendaires principaux devront avoir de solides arguments pour justifier ces niveaux de salaire lors du prochain cycle de subvention.
- **Ajustements manuels des registres de paie, sans approbation formelle :** Selon la politique en vigueur chez RAM, les paiements des salaires sont basés sur le nombre d'heures travaillées, ce qui doit être contrôlé au moyen de données biométriques ou d'une approbation du superviseur. Dans 14 % de l'échantillon contrôlé par le BIG, les salaires payés sur la base des heures travaillées étaient manuellement ajustés sans que cela soit justifié par l'approbation du superviseur.
- **Actifs non comptabilisés et manquants achetés par ou transférés à World Vision :**
 - Durant l'audit, des actifs d'une valeur d'achat totale de 331 000 dollars et qui conservaient encore une certaine durée de vie utile n'ont pas pu être retrouvés dans les lieux où ils auraient dû être selon le registre des immobilisations. Ce problème concernait principalement des véhicules à moteur et des équipements informatiques.
 - Des actifs d'une valeur de 120 000 dollars achetés en 2014/2015 n'ont pas été transférés à World Vision par le précédent récipiendaire principal, Oil Search Foundation, et ne figurent donc pas dans la liste des actifs.

²² RAM a pu obtenir des prix de 1,27 dollar pour des MILD de petite taille et de 1,7 dollar pour des MILD de grande taille en novembre 2017. Ces prix étaient extrêmement compétitifs par rapport aux prix figurant dans la base de données du système d'information sur les prix et la qualité du Fonds mondial pour la même période (même s'il est difficile de faire une comparaison directe des prix du fait de la multiplicité des variables propres à chaque achat, notamment la taille de la commande, les spécifications du produit, la logistique, etc.).

²³ Cela inclut des postes chez RAM, à l'Institut de la recherche médicale de la PNG et au ministère de la Santé.

- Des actifs d'une valeur de 35 000 dollars achetés en 2018 n'étaient pas inclus dans le registre des immobilisations.

Après l'achèvement du travail d'audit sur le terrain, World Vision a informé le BIG qu'il avait réussi à expliquer ces différences et à localiser les actifs manquants. Un contrôle ultérieur des actifs par l'agent local du Fonds a permis de confirmer la disponibilité de la majorité de ces actifs.

- **Dépenses de distribution des MILD non justifiées et non conformes :** Des dépenses de 89 000 dollars ont été engagées pour des locations de voitures destinées à distribuer les MILD durant des périodes où les activités de distribution avaient déjà cessé. Des dépenses de 58 000 dollars ont été observées pour lesquelles des bons de commande ont été créés après la distribution des produits et après que les entreprises de location de voiture aient émis leurs factures. Ces dépenses feront l'objet d'un contrôle approfondi de l'agent local du Fonds afin de décider de leur éventuel recouvrement.
- **Absence de conformité des activités d'achat :** Des problèmes de conformité ont été relevés lors de l'examen du BIG basé sur un échantillon, comme : absence d'évaluations des soumissions, ou de justification adéquate de la sélection d'un fournisseur, ou achats d'un montant de 112 000 dollars auprès d'un prestataire unique sur un échantillon d'achats de 771 000 dollars pour World Vision.

Les problèmes identifiés ci-dessus n'ont pas été détectés assez tôt pour permettre à l'agent local du Fonds ou aux auditeurs externes de procéder à une rectification en temps voulu, ce qui souligne la nécessité d'améliorer l'assurance de la gestion financière du portefeuille.

S'agissant des subventions à la PNG, il est particulièrement important d'obtenir un bon rapport qualité/prix dans la mesure où les ressources disponibles diminuent. En 2014-16, environ 33 % des fonds de subvention étaient alloués aux charges liées aux ressources humaines et aux dépenses administratives. Pour le cycle de subvention 2018-20, les allocations ayant été fortement diminuées, l'équipe de pays et les bénéficiaires principaux ont réduit les coûts administratifs en regroupant les subventions entre les mains de deux bénéficiaires principaux. Cependant, les coûts des ressources humaines et administratifs représentent toujours 34 % de l'allocation actuelle de subvention. De nouveaux gains d'efficacité et de nouvelles économies pourraient contribuer au financement de certaines activités essentielles⁵. Des activités clés de prise en charge intégrée des cas au niveau communautaire ont par exemple été interrompues durant le cycle actuel et remplacées par une prise en charge au niveau des établissements de santé. Le Comité technique d'examen des propositions a exprimé ses inquiétudes à l'égard de ce changement dans la mesure où, en PNG, 40 % seulement des patients s'adressent aux établissements de santé pour obtenir des soins. Ce Comité a recommandé que l'on alloue 600 000 dollars de financement à ces activités et demandé au bénéficiaire principal de réaliser des économies supplémentaires et d'identifier d'autres sources de financement²⁴. Des efforts sont actuellement en cours pour identifier des financements pour ces activités de prise en charge des cas au niveau communautaire.

Action convenue de la Direction 2 :

Le Secrétariat veillera à ce que World Vision International améliore sa gestion des actifs en :

- révisant les registres des actifs achetés durant la subvention actuelle et les subventions passées, et en procédant à un rapprochement des registres et des dépenses de subvention,
- améliorant ses contrôles internes de la gestion des actifs et des procédures concurrentielles d'appel d'offres.

Titulaire : Responsable de la Division de la gestion des subventions

Date cible : 30 juin 2020

²⁴ Formulaire final du Comité technique d'examen 2018-2020 pour la subvention Paludisme à la Papouasie-Nouvelle-Guinée.

Action convenue de la Direction 3 :

Le Secrétariat veillera à ce que, s'agissant des investissements du Fonds mondial, Rotarians Against Malaria renforce ses contrôles financiers et améliore son efficacité financière en :

- élaborant un manuel pour améliorer les contrôles internes portant sur le respect des budgets approuvés, garantissant des procédures concurrentielles d'appel d'offres et des propositions de salaire cohérentes, et veillant à ce que les dépenses payées concernent uniquement les activités des subventions,
- évaluant les coûts et les avantages de l'externalisation de la fonction de gestion des ressources humaines par rapport à d'autres solutions, y compris au regard du coût, de la qualité du service et d'autres aspects relatifs à des mécanismes transitoires de gestion du personnel en cas de changement de prestataire de service.

Titulaire : Responsable de la Division de la gestion des subventions

Date cible : 31 décembre 2020

4.3. Il est nécessaire de renforcer les capacités pour garantir la pérennité des investissements du Fonds mondial

À la suite des importants problèmes de contrôle financier identifiés en 2012, le ministre de la Santé de Papouasie-Nouvelle-Guinée a été démis de ses fonctions de récipiendaire principal des subventions Tuberculose, VIH et Paludisme. L'Instance de coordination nationale a choisi quatre organisations non gouvernementales comme récipiendaires principaux durant le cycle de subvention 2014-16. Depuis lors, aucun plan n'a toutefois été élaboré pour renforcer les capacités des programmes nationaux en vue de garantir leur pérennité.

En l'absence de renforcement approprié des capacités, la mise en œuvre des subventions reste massivement dépendante des récipiendaires principaux non gouvernementaux. Les programmes nationaux sont, par exemple, tributaires de RAM pour des activités essentielles comme la lutte antivectorielle contre le paludisme, la gestion des stocks et la supervision des programmes. Seules quelques améliorations limitées ont été observées au niveau des procédures et contrôles financiers publics depuis le dernier audit du BIG.

Action convenue de la Direction 4 :

Le Secrétariat veillera à ce que les récipiendaires principaux et le ministre de la Santé élaborent, approuvent et mettent en œuvre conjointement un plan de renforcement des capacités des institutions nationales concernées, notamment en :

- évaluant les capacités actuelles des programmes nationaux par rapport à des critères de capacité approuvés,
- élaborant un plan de renforcement des capacités pour combler les lacunes, y compris au niveau des activités, des coûts, des délais et des indicateurs/cibles pour suivre les progrès.

Titulaire : Responsable de la Division de la gestion des subventions

Date cible : 30 juin 2020

5. Récapitulatif des actions convenues de la Direction

Action convenue de la Direction	Date cible	Titulaire
<p>1. En collaboration avec le ministère de la Santé, des partenaires et des agences techniques, le Secrétariat travaillera avec les récipiendaires principaux pour veiller à la mise en œuvre des activités suivantes destinées à améliorer l'impact des programmes de lutte contre les trois maladies :</p> <ul style="list-style-type: none"> • conduire une évaluation technique de la résurgence des tendances du paludisme et élaborer un plan d'action chiffré et assorti de délais pour traiter les constatations prioritaires de l'évaluation, • élaborer un plan d'achat et mobiliser une assistance technique afin de s'assurer d'une disponibilité appropriée des médicaments et des trousseaux de dépistage pour lutter contre le VIH, la tuberculose et le paludisme, • veiller à ce que les travailleurs de santé qui seront en charge de l'utilisation des appareils GeneXpert soient formés au dépistage de la tuberculose et du VIH au moyen de ces appareils. 	31 décembre 2020	Responsable de la Division de la gestion des subventions
<p>2. Le Secrétariat veillera à ce que World Vision International améliore sa gestion des actifs en :</p> <ul style="list-style-type: none"> • révisant le registre des actifs achetés durant la subvention actuelle et les subventions passées, et en procédant à un rapprochement du registre et des dépenses de subvention, • améliorant ses contrôles internes de la gestion des actifs et des procédures concurrentielles d'appel d'offres. 	30 juin 2020	Responsable de la Division de la gestion des subventions
<p>3. Le Secrétariat veillera à ce que, s'agissant des investissements du Fonds mondial, Rotarians Against Malaria renforce ses contrôles financiers et améliore son efficacité financière en :</p> <ul style="list-style-type: none"> • élaborant un manuel pour améliorer les contrôles internes portant sur le respect des budgets approuvés, garantissant des procédures concurrentielles d'appel d'offres et des propositions de salaire cohérentes, et veillant à ce que les dépenses payées concernent uniquement les activités des subventions, • évaluant les coûts et les avantages de l'externalisation de la fonction de gestion des ressources humaines par rapport à d'autres solutions, y compris au regard du coût, de la qualité du service et d'autres aspects relatifs à des mécanismes transitoires de gestion du personnel en cas de changement de prestataire de service. 	31 décembre 2020	Responsable de la Division de la gestion des subventions
<p>4. Le Secrétariat veillera à ce que les récipiendaires principaux et le ministère de la Santé élaborent, approuvent et mettent en</p>	30 juin 2020	Responsable de la Division de la

<p>œuvre conjointement un plan de renforcement des capacités des institutions nationales concernées, notamment en :</p> <ul style="list-style-type: none"> • évaluant les capacités actuelles des programmes nationaux par rapport à des critères de capacité approuvés, • élaborant un plan de renforcement des capacités pour combler les lacunes, y compris au niveau des activités, des coûts, des délais et des indicateurs/cibles pour suivre les progrès. 		<p>gestion des subventions</p>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--------------------------------

Annexe A : Classification générale des notations d'audit

Efficace	Absence de problème ou problèmes mineurs constatés. Les processus de contrôle interne, de gouvernance et de gestion du risque sont conçus de façon adéquate, régulièrement mis en œuvre de façon appropriée et efficaces pour fournir l'assurance raisonnable que les objectifs seront atteints.
Partiellement efficace	Problèmes d'importance modérée constatés. Les processus de contrôle interne, de gouvernance et de gestion du risque sont conçus de façon adéquate et généralement mis en œuvre de façon appropriée, mais un ou un petit nombre de problèmes ont été identifiés qui sont susceptibles de présenter un risque modéré pour la réalisation des objectifs.
Nécessite une nette amélioration	Un problème ou un petit nombre de problèmes significatifs constatés. Les processus de contrôle interne, de gouvernance et de gestion du risque présentent quelques problèmes au niveau de leur conception ou de leur efficacité opérationnelle. Ces problèmes sont tels que l'on ne peut pas encore avoir l'assurance raisonnable que les objectifs seront probablement atteints tant qu'ils ne seront pas résolus.
Inefficace	Un (des) problème(s) significatif(s) et/ou substantiel(s) multiple(s) constaté(s). Les processus de contrôle interne, de gouvernance et de gestion du risque ne sont pas conçus de façon adéquate et/ou ne sont généralement pas efficaces. Ces problèmes sont de telle nature que la réalisation des objectifs est gravement compromise.

6. Annexe B : Méthodologie

Le Bureau de l'Inspecteur général (BIG) réalise ses audits conformément à la définition mondiale de l'audit interne de l'Institute of Internal Auditors (IIA), aux normes internationales de pratique professionnelle d'audit interne (les « Normes ») et au code d'éthique. Ces normes permettent de garantir la qualité et le professionnalisme des travaux du BIG.

Les principes et les détails de la méthode d'audit du BIG sont décrits dans sa Charte, son Manuel d'audit, son Code de conduite et le mandat spécifique de chaque mission. Ils aident nos vérificateurs à fournir des travaux professionnels de qualité élevée et à intervenir de façon efficiente et efficace. Ils garantissent également l'indépendance des auditeurs du BIG ainsi que l'intégrité de leurs travaux. Le Manuel d'audit du BIG contient des instructions détaillées pour la réalisation de ses audits, dans le respect des normes appropriées et de la qualité attendue.

La portée des audits du BIG peut-être spécifique ou étendue, en fonction du contexte, et couvre la gestion du risque, la gouvernance et les contrôles internes. Les audits testent et évaluent les systèmes de contrôle et de supervision pour déterminer si les risques sont gérés de façon appropriée. Des tests détaillés sont réalisés dans l'ensemble du Fonds mondial ainsi que chez les bénéficiaires des subventions et servent à établir des évaluations spécifiques des différents domaines des activités de l'organisation. D'autres sources de preuves, telles que les travaux d'autres auditeurs/fournisseurs d'assurances, servent également à étayer les conclusions.

Les audits du BIG comprennent habituellement un examen des programmes, des opérations, des systèmes et des procédures de gestion des organes et des institutions qui gèrent les financements du Fonds mondial afin d'évaluer s'ils utilisent ces ressources de façon efficiente, efficace et économiquement rentable. Ils peuvent inclure un examen des intrants (moyens financiers, humains, matériels, organisationnels ou réglementaires nécessaires à la mise en œuvre du programme), des produits (produits fournis par le programme), des résultats (effets immédiats du programme sur les bénéficiaires) et des impacts (modifications à long terme dans la société que l'on peut attribuer au soutien du Fonds mondial).

Les audits portent sur un large éventail de sujets et mettent en particulier l'accent sur les problèmes liés à l'impact des investissements, à la gestion de la chaîne des achats et des stocks, à la gestion des évolutions et aux principaux contrôles financiers et fiduciaires du Fonds mondial.

Annexe C : Appétence au risque et notations des risques : contenu, méthodologie et implications

Le cadre d'appétence au risque a été élaboré au niveau de l'organisation au moyen de données d'une cohorte de 25 pays²⁵ représentatifs de l'essentiel de la charge mondiale pour les trois maladies : 85 % pour le VIH/sida, 80 % pour la tuberculose et 76 % pour le paludisme. Opérationnalisé en 2018, ce cadre d'appétence au risque du Fonds mondial établit des niveaux recommandés d'appétence au risque pour huit principaux risques affectant les subventions du Fonds mondial.

Dans la mesure où il est essentiel de disposer de notations des risques et de leurs dynamiques pour gérer efficacement les risques et l'opérationnalisation du cadre d'appétence au risque, une méthodologie rigoureuse a été élaborée qui établit des définitions claires, des risques granulaires, des causes fondamentales ainsi qu'un processus exhaustif d'examen, comme indiqué ci-dessous.

Les huit risques institutionnels auxquels les subventions sont confrontées et pour lesquels une appétence au risque a été définie sont globalement représentatifs de 20 risques opérationnels, tels que décrits dans le tableau présenté à la page suivante. Chacun de ces 20 risques est noté pour chaque subvention dans un pays au moyen d'un ensemble normalisé de causes fondamentales. Il est aussi analysé sur la base d'une combinaison de scores de probabilité et de gravité afin de le qualifier sur une échelle allant de 'très élevé', à 'élevé', 'modéré' ou 'faible'. Les équipes de pays déterminent chaque risque au niveau de la subvention au moyen du 'module de gestion intégrée des risques'. Les notations sont examinées par des agents exerçant des fonctions de deuxième niveau et des hauts responsables de la Division de la gestion des subventions.

Les notations attribuées aux 20 risques opérationnels sont additionnées pour calculer les huit risques institutionnels sur la base de moyennes simples – ce qui signifie que chacune des composantes est supposée avoir la même importance. Par exemple, une moyenne est calculée pour les notations des risques *Inadéquation de la conception des programmes (1.1)* et *Inadéquation de la qualité et de l'efficacité des programmes (1.3)* afin d'établir la notation du risque Qualité des programmes d'une subvention. Les pays bénéficiant de plusieurs subventions, lesquelles sont notées de façon indépendante, les notations individuelles des risques d'une subvention sont pondérées en fonction des montants signés pour la subvention afin d'établir le 'niveau global de risque actuel' du portefeuille d'un pays. Dans la mesure où il y a des variations importantes au niveau des notations entre les subventions et pour s'assurer que les subventions à risque élevé n'aient pas une incidence démesurée sur la notation globale, une limitation leur est appliquée (on ne retient que 50 % des subventions les plus risquées) pour établir la notation du risque d'un pays. Les niveaux globaux de risque, le plan d'atténuation des risques et l'évolution prévue des niveaux de risque sont ensuite approuvés par le Comité des résultats du portefeuille²⁶ pendant l'examen du portefeuille de pays.

Exploitation de l'appétence au risque dans les travaux du BIG

Le cadre d'appétence au risque ayant été mis en œuvre et gagnant en maturité, le BIG intègre de plus en plus dans son modèle d'assurance des considérations relatives à l'appétence au risque. Voici des aspects importants à cet égard :

- Les principaux objectifs d'audit couverts par les audits du BIG sont généralement calibrés au niveau global des subventions ou programmes (par exemple, l'efficacité des processus de la chaîne d'approvisionnement, l'adéquation de la gestion financière des subventions, la qualité des services, la fiabilité des données, la gouvernance d'ensemble des programmes des subventions, etc.) plutôt qu'à des niveaux plus étroits de risques individuels. Il n'y a de ce fait pas de correspondance exacte entre la notation globale d'audit de ces grands objectifs et la notation individuelle des risques

²⁵ Bangladesh, Burkina Faso, Cameroun, Congo (RDC), Côte d'Ivoire, Éthiopie, Ghana, Inde, Indonésie, Kenya, Malawi, Mali, Mozambique, Myanmar, Nigéria, Pakistan, Rwanda, Afrique du Sud, Soudan, Tanzanie, Ouganda, Ukraine, Viet Nam, Zambie, Zimbabwe.

²⁶ Le Comité des résultats du portefeuille a pour mission d'effectuer des examens des portefeuilles de pays.

individuels plus étroits. Cependant, en l'absence de correspondance exacte, la notation du BIG d'un objectif global d'audit prend en compte l'ampleur de l'évaluation et de l'atténuation effectives des différents risques individuels relatifs à cet objectif.

- La comparaison des risques résiduels évalués par le BIG avec les niveaux de risque évalués par le Secrétariat s'effectue à un niveau global pour les risques pertinents auxquels les subventions sont confrontées (sur les huit risques définis) qui étaient couverts par l'audit. Cette comparaison n'est pas réalisée au niveau plus granulaire des 20 sous-risques même si un commentaire explicatif est fourni chaque fois que les notations du BIG et du Secrétariat diffèrent concernant l'un de ces sous-risques. Cette approche globale est conçue pour focaliser l'attention du Conseil et du Comité de l'audit et des finances sur les domaines critiques où des niveaux de risque réels peuvent différer des niveaux perçus ou évalués, et méritent de ce fait qu'on en discute ou qu'on les atténue davantage.

En ce qui concerne les catégories de risque pour lesquelles l'organisation n'a pas formellement fixé de niveau de risque ou d'appétence au risque, le BIG examine les processus d'ensemble d'évaluation et de gestion des risques du Secrétariat, et formule une opinion à l'égard de leur conception et efficacité.

Tableau des risques

Risques institutionnels (8)	Risques opérationnels (20)
Qualité des programmes	1.1 Inadéquation de la conception et de la pertinence des programmes
	1.3 Inadéquation de la qualité et de l'efficacité des programmes
Suivi et évaluation	1.2 Inadéquation de la conception et de la gouvernance des systèmes de suivi et d'évaluation
	1.4 Disponibilité limitée des données et inadéquation de la qualité des données
	1.5 Utilisation limitée des données
Achats	3.3 Inefficacité des processus et des résultats des achats
Chaîne d'approvisionnement dans le pays	3.2 Absence de fiabilité des prévisions, des quantifications et de la planification des approvisionnements
	3.4 Inadéquation des systèmes de stockage et de distribution
	3.6 Inadéquation des systèmes de gestion des informations (LMIS)
Fraudes liées aux subventions et questions fiduciaires	2.1 Inadéquation des mécanismes relatifs aux flux des fonds
	2.2 Inadéquation des contrôles internes
	2.3 Fraude, corruption et vol
	2.5 Rapport coût/efficacité limité
Comptabilité et information financière des pays	2.4 Inadéquation de la comptabilité et de l'information financière
	2.6 Inadéquation des mécanismes de vérification
Gouvernance des programmes au niveau national et supervision des subventions	4.1 Inadéquation de la gouvernance des programmes au niveau national
	4.2 Inadéquation de la gestion des programmes
	4.3 Inadéquation de la coordination des programmes et de la supervision des sous-récepteurs
Qualité des produits de santé	3.1 Sélection inappropriée des produits et équipements de santé
	3.5 Suivi limité de la qualité et inadéquation de l'utilisation des produits