

AUDIT REPORT

Gestion des achats et des stocks pendant la pandémie de COVID-19

GF-OIG-21-016
6 décembre 2021
Genève, Suisse

 **THE GLOBAL FUND**
Office of the Inspector General

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

Le Bureau de l'Inspecteur général (BIG) protège les actifs, les investissements, la réputation et la viabilité du Fonds mondial en veillant à ce qu'il prenne les bonnes mesures pour accélérer la fin des épidémies de VIH, de tuberculose et de paludisme. Au travers d'audits, d'enquêtes et d'activités de consultance, le Bureau de l'Inspecteur général encourage les bonnes pratiques, améliore la gestion des risques et fait état des actes répréhensibles dans un souci de transparence et d'exhaustivité.

Le Bureau de l'Inspecteur général est une unité indépendante du Fonds mondial, mais qui en fait néanmoins partie intégrante. Il rend compte au Conseil d'administration par l'intermédiaire de son Comité de l'audit et des finances, et sert les intérêts de toutes les parties prenantes du Fonds mondial.

➤ Courriel :
hotline@theglobalfund.org

➤ Ligne téléphonique gratuite :
+1 704 541 6918
Service disponible en anglais, arabe, chinois, espagnol, français et russe

➤ Messagerie téléphonique 24 h/24 :
+41 22 341 5258



Table des matières

1.	Résumé	3
2.	Historique et contexte	7
3.	Constatations	8
3.1	La gestion de la demande, les délais de livraison des produits de santé et la communication des résultats doivent être améliorés.	8
3.2	Les écarts de prix importants et la concentration des achats auprès d'un nombre restreint de fournisseurs nuisent à l'atteinte des objectifs de la stratégie d'orientation des marchés	11
3.3	Manque de visibilité sur les niveaux de stock dans les pays, même si des initiatives visant à améliorer le suivi de la chaîne d'approvisionnement sont en cours	14
	Annexe A : Classification et méthodologie des notations de l'audit	17

1. Résumé

1.1 Opinion

En 2020, la pandémie de COVID-19 a exercé une forte pression sur le mécanisme volontaire d'achat groupé du Fonds mondial, qui aide les maîtres d'œuvre des subventions participants à acheter entre 40 % et 60 % des produits de santé. Le département des Achats du Fonds mondial a résolu bon nombre des difficultés opérationnelles et logistiques les plus importantes liées à la pandémie. Il a su atténuer les perturbations liées à l'acheminement des produits et gérer efficacement les risques majeurs connus.

Des limitations inhérentes ont entravé la capacité du mécanisme d'achat groupé à accroître les gains d'efficacité et d'efficacités. Par exemple, la quantification et les prévisions annuelles d'antirétroviraux sont inférieures de 25 % aux achats réels, ce qui entraîne des inefficacités en matière d'achat, car la planification de la production et de la logistique s'appuie sur une quantification réduite. Selon les estimations, la majorité des moustiquaires imprégnées d'insecticide de longue durée achetées au titre du mécanisme d'achat groupé devraient coûter plus cher que celles achetées directement par les pays, tandis que 59 % des achats d'antirétroviraux réalisés en dehors du mécanisme devraient revenir plus cher que les prix de référence négociés, malgré de longues négociations avec les fournisseurs sur les conditions compétitives accordées. Les avantages et les inconvénients de la méthodologie de communication des résultats doivent être revus.

Les retards de livraison restent problématiques et risquent d'entraîner des ruptures de stock, et plusieurs difficultés récurrentes avec les fournisseurs n'ont pas été résolues. La réduction du nombre de fournisseurs risque de ne pas fournir l'impact attendu sur l'orientation des marchés. Les mesures mises en place par le Secrétariat pour garantir un acheminement efficace et efficient des produits de santé vers les pays pendant la pandémie de COVID-19 sont **partiellement efficaces**.

Les contrôles clés relatifs à la supervision et au suivi de la disponibilité des produits de santé dans la chaîne d'approvisionnement pendant la pandémie sont **partiellement efficaces**. La couverture, la qualité et le détail de l'information relatifs au suivi de la disponibilité des produits de santé dans les pays sont limités. Le Secrétariat revoit actuellement sa méthode de suivi afin d'examiner les chaînes d'approvisionnement dans les pays de manière plus globale.

1.2 Réalisations clés et bonnes pratiques

Les perturbations des procédures d'achat et des chaînes d'approvisionnement ont été minimisées

En 2021, le département des Achats a pris des mesures appropriées pour réduire les répercussions du COVID-19 sur les activités d'achat et garantir la disponibilité ininterrompue des produits de santé. À ces fins, il a renforcé la communication et les échanges avec les fournisseurs et les agents d'achat, suivi les résultats et changé de fournisseur lorsque la situation le justifiait. Le Fonds a renforcé ses partenariats de conseil technique, notamment avec la Fédération internationale de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, l'Agence américaine pour le développement international/l'Initiative du Président américain contre le paludisme (USAID/PMI) et le Fonds des Nations Unies pour l'Enfance (UNICEF), ce qui a contribué au déploiement de 24 campagnes de distribution à grande échelle de moustiquaires imprégnées d'insecticide de longue durée (MIILD).

Les protocoles de communication avec des partenaires d'achat de grands volumes tels que PMI et l'UNICEF ont été améliorés afin d'harmoniser et de prioriser les commandes auprès des mêmes fournisseurs, dans un souci d'équité entre les donateurs lors de l'établissement des priorités des commandes. Le Secrétariat a également assoupli ses critères d'assurance qualité, autorisant les fournisseurs à expédier les produits avant la réception des résultats. Des dérogations ont été approuvées pour les produits de pulvérisation intradomestique à effet rémanent et pour deux moustiquaires, afin de satisfaire les besoins urgents. En mai 2021, le mécanisme d'achat groupé a étendu sa gamme de produits aux équipements de protection individuelle (EPI) et aux produits de diagnostic du COVID-19, et a établi un partenariat avec l'UNICEF pour l'achat de produits liés à l'approvisionnement en oxygène.

Gestion efficace des risques connus relatifs à la gestion des achats et des stocks

Le département des Achats a mis en place une série de mesures d'atténuation afin de gérer les risques connus, notamment pour les commandes devant être ajustées ou les commandes des récipiendaires principaux ne pouvant pas être traitées en temps opportun, et afin de réserver des stocks auprès des fournisseurs. Une date butoir avait été imposée aux récipiendaires principaux pour l'envoi des commandes livrables en 2020, ce qui a contribué à réduire le nombre de retards. La date limite de livraison a été étendue de 90 jours à 180 jours après la date de fin de mise en œuvre actuelle, et des tableaux de bord hebdomadaires ont été émis pour les fournisseurs et la logistique. Des rapports de situation et des mises à jour sur les stocks de produits de santé ont été publiés régulièrement sur le site web du Fonds mondial.

1.3 Difficultés et risques principaux

La quantification et la prévision, les délais de livraison et la communication des indicateurs clés de résultats doivent être améliorés

En 2020, les estimations de quantification et de prévision ont été nettement inférieures aux commandes placées en définitive : pour les antirétroviraux, elles étaient inférieures de 25 % à celles de 2019, de 29 % pour les moustiquaires et de 53 % pour les tests de diagnostic rapide (TDR) du paludisme. Cela a pu nuire à la capacité du département des Achats à obtenir de meilleures conditions auprès des fournisseurs.

Les délais de livraison plus longs qu'à l'habitude augmentent les risques de ruptures de stock et plusieurs problèmes récurrents y contribuent. Afin d'améliorer les délais de livraison, plusieurs problèmes doivent être résolus, notamment les demandes et les classifications incorrectes ou incomplètes, et les méthodes de détection et de prise en charge des causes profondes des retards doivent être améliorées.

L'indicateur clé de résultats (12b)¹ communiqué par le département des Achats au Conseil d'administration pourrait fournir un aperçu plus précis des réalisations et des faiblesses du mécanisme d'achat groupé au moyen d'une méthodologie de calcul sûre.

Le manque de suivi des prix et la concentration des fournisseurs entravent l'obtention de nouveaux gains d'efficience

Les récipiendaires principaux sont tenus d'enregistrer les achats de produits pharmaceutiques et de produits de santé essentiels réalisés avec les fonds de subventions dans le système d'information du Fonds mondial sur les prix et la qualité². Cependant, nous relevons un manque de conformité à cette exigence. Par exemple, sur 145 millions de dollars US d'achats d'antirétroviraux réalisés en dehors du mécanisme d'achat groupé en 2019, 30 millions seulement ont été déclarés dans le système (ce qui représente une conformité de 21 %).

De plus, les limites conceptuelles du système, notamment le niveau de détail requis, les caractéristiques des produits et les conditions générales d'achat, ajoutés au non-respect des exigences d'enregistrement des informations, compliquent la comparaison des achats réalisés au titre du mécanisme avec les achats réalisés par d'autres voies. En conséquence, les données relatives aux achats réalisés en dehors du mécanisme d'achat groupé en 2019 et 2020 ont été peu déclarées et peu vérifiées, et les données qui ont été vérifiées indiquent des coûts unitaires incorrects. Au vu de ces insuffisances et le système d'information sur les prix et la qualité étant le seul outil qui permette de comparer les achats réalisés via le mécanisme d'achat groupé avec ceux effectués par d'autres voies, nous constatons que 97 % des MIILD achetées par d'autres voies ont été facturées à un prix inférieur au prix de référence³ du mécanisme d'achat groupé, générant une différence de prix estimée à 52 millions de dollars US pour 92 millions de moustiquaires achetées en 2019 et en 2020 et enregistrées dans le système d'information. Cependant, pour les antirétroviraux achetés en dehors du mécanisme, 67 % des pays ont été facturés 6 % au-dessus du prix de référence, entraînant 1,2 million de dollars US de coûts supplémentaires selon

¹ Économies annuelles réalisées au travers du mécanisme d'achat groupé sur le coût total des livraisons de produits (dont coût des produits, frais des agences d'approvisionnement, fret et coûts de logistique) sur un ensemble défini de produits essentiels (arrivés à maturité et nouveaux)

² Le système d'information sur les prix et la qualité est une base de données en accès libre qui collecte et publie des données sur les achats réalisés dans le cadre des programmes soutenus par le Fonds mondial.

³ Un prix pondéré moyen, appelé prix de référence, a été calculé sur les volumes achetés. Les données du système d'information sur les prix et la qualité résultant d'une comparaison des prix des produits aux incoterms avec ceux du mécanisme d'achat groupé (départ usine), nous avons basé notre analyse sur l'effet des autres conditions de vente (CIP, CIF, FOB, DAP, etc.).

les estimations, malgré la capacité des récipiendaires principaux à bénéficier des prix négociés par le département des Achats auprès des principaux fournisseurs⁴.

La stratégie d'orientation des marchés⁵ du Fonds mondial suppose un recours à une multitude de fournisseurs. Même si cet aspect est pris en compte dans les allocations initiales, les volumes d'achat réels sont alloués au moment où les récipiendaires principaux passent commande. Selon le paysage de l'offre et de la demande à ce moment-là, la situation a pu aboutir à des allocations disproportionnées à certains fournisseurs, au risque de ne pas tirer pleinement parti du bassin de fournisseurs et de créer une dépendance envers quelques entités à long terme.

Manque de visibilité sur les niveaux de stock dans les pays

Afin de suivre la disponibilité des produits, le Secrétariat effectue des recensements à distance des stocks disponibles dans les centres de santé, tandis que les équipes de pays s'appuient sur les rapports sur les résultats actuels/demande de décaissement des récipiendaires principaux, sur les examens spéciaux des agents locaux du Fonds et sur leurs échanges avec les parties prenantes sur place. Ces modes de vérification servent des objectifs variés, notamment la communication trimestrielle des indicateurs clés de résultats au niveau du Secrétariat ou la gestion de risques spécifiques au niveau des pays. Les perturbations liées au COVID-19, la méthode cloisonnée d'utilisation et de conservation des données, et les insuffisances conceptuelles des outils de suivi du Secrétariat sont autant de facteurs qui ont limité la visibilité sur les produits de santé dans les pays pendant la pandémie.

Le Secrétariat a pris acte de ces faiblesses et revoit actuellement la manière dont il assure ce suivi afin d'obtenir une vue plus globale de la chaîne d'approvisionnement dans les pays. Les activités visant à améliorer la collecte et la communication de données ont commencé au quatrième trimestre 2021.

⁴ Les économies indiquées sont données à titre indicatif uniquement, en raison des insuffisances du système d'information.

⁵ La Stratégie d'orientation des marchés (2016-2021) définit la manière dont les partenariats du Fonds mondial peuvent contribuer à améliorer les résultats sanitaires. À travers une optimisation de l'accès aux produits de santé, elle encourage un renforcement des marchés mondiaux et améliore les résultats pour les personnes touchées par les maladies. À ces fins, le Fonds mondial utilise des initiatives et des outils comme le mécanisme d'achat groupé et wambo.org afin d'accroître l'accès aux produits de santé.

1.4 Objectifs, notations et portée

Le présent audit a globalement vocation à examiner l'adéquation et l'efficacité des mesures visant à garantir la disponibilité des produits de santé malgré les perturbations liées au COVID-19. Il vise spécifiquement à déterminer :

Objectifs	Notation	Portée
<p>Mesures mises en place par le Secrétariat du Fonds mondial pour garantir un acheminement efficace et efficient des produits de santé vers les pays pendant la pandémie de COVID-19.</p>	<p>Partiellement efficace</p>	<p>Période de l'audit : janvier 2019 - décembre 2020</p> <p>Portée : L'équipe d'audit a examiné les éléments ci-après :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les mesures mises en place au sein du Secrétariat et dans les pays en matière d'appui aux achats, d'orientations opérationnelles, d'assistance technique et de mobilisation des partenaires. Inclut les adaptations visant à minimiser les perturbations touchant l'acheminement des produits de santé vers les pays. • Les méthodes de vérification au sein du Secrétariat visant à évaluer les résultats et la conformité des agents d'achat et d'autres fournisseurs. • Les contrôles mis en place pour suivre les produits de santé au niveau périphérique dans le cadre du suivi réalisé par le département des Achats dans les pays. <p>En raison des restrictions de déplacement imposées par la pandémie, le BIG n'a pas examiné les contrôles de la chaîne d'approvisionnement dans les pays en dehors de la réception des produits à l'entrepôt central. Afin de fournir des garanties dans ces domaines, le cas échéant, le BIG mènera des audits de pays en 2021 afin d'examiner les contrôles mis en place depuis les entrepôts centraux jusqu'aux bénéficiaires finaux.</p>
<p>Contrôles clés de la chaîne d'approvisionnement visant à suivre et superviser la disponibilité des produits de santé pendant la pandémie.</p>	<p>Partiellement efficace</p>	<p>(This cell is merged with the one above and contains no additional text)</p>

2. Historique et contexte

2.1 Contexte général

Pour lutter contre le sida, la tuberculose et le paludisme, le Fonds mondial doit s'assurer que les pays et les populations ont un accès opportun à des produits de santé essentiels de qualité, à un prix raisonnable. Et pour atteindre son objectif, il doit s'appuyer sur une gestion efficiente et efficace des achats et des stocks.

Les activités d'achat du Fonds mondial sont gouvernées par la Politique d'achat du Conseil d'administration (2008), qui définit les principes généraux régissant l'achat de biens et de services par le Fonds ou en son nom. Les dépenses liées aux achats sont divisées en plusieurs catégories :

- les produits de santé achetés au nom des pays via le mécanisme d'achat groupé ;
- les dépenses de fonctionnement couvrant notamment les frais des agents locaux du Fonds, les frais professionnels, les communications et les infrastructures des bureaux ;
- les achats liés aux subventions, notamment les honoraires des agents financiers, les audits externes et les véhicules ; et
- les achats liés aux initiatives stratégiques.

2.2 Stratégie de façonnage des marchés

Le Fonds mondial entend jouer un rôle actif, réfléchi et stratégique dans le façonnage des marchés mondiaux des produits de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme, afin d'optimiser l'accès à ces biens et d'améliorer les résultats des traitements pour les personnes touchées par ces maladies. La Stratégie d'orientation des marchés (2016-2021) approuvée par le Conseil d'administration définit comment les partenariats peuvent contribuer aux résultats sanitaires en influant sur les marchés mondiaux des produits de santé. Elle définit les cibles ci-après :

- garantir en continu la disponibilité et l'accessibilité financière ;
- promouvoir des normes de qualité cohérentes ;
- soutenir les efforts visant à stimuler l'innovation ;
- accélérer l'adoption de produits nouveaux et/ou présentant un bon rapport coût-efficacité ;
- préparer la transition des pays et la viabilité des marchés à long terme ;
- renforcer les éléments fondateurs clés de l'orientation des marchés.

2.3 Mécanisme d'achat groupé

Entre 40 % et 60 % des financements du Fonds mondial servent à l'achat de produits de santé. Environ 1 milliard de dollars US de ces dépenses sont réalisées par l'entremise du mécanisme d'achat groupé, qui centralise les achats de produits de santé pour l'ensemble des subventions et qui était utilisé en 2018 par 63 pays⁶. Le mécanisme d'achat groupé a vocation à :

- fournir un accès à des conditions et des prix d'achat compétitifs, quels que soient la taille et la valeur des commandes ;
- éliminer les retards d'approvisionnement dus à des procédures d'appel d'offres complexes ;
- soutenir les dépenses des programmes en temps opportun ; et
- s'assurer que les produits et médicaments de qualité garantie atteignent les personnes qui en ont le plus besoin en temps opportun.

⁶ Achat et gestion des produits de santé – TheGlobalfund.org

3. Constatations



3.1 La gestion de la demande, les délais de livraison des produits de santé et la communication des résultats doivent être améliorés.

Afin d'accroître la livraison des produits de santé en temps opportun, la quantification et les prévisions doivent être améliorées. La communication des résultats au Conseil d'administration doit être revue pour que la méthodologie utilisée fournisse une vue plus complète des économies réalisées.

Face aux difficultés logistiques et opérationnelles liées au COVID-19, notamment des fermetures des frontières, des interruptions d'expédition, des confinements et des fermetures d'usine, le Secrétariat a adopté plusieurs mesures d'atténuation afin de maintenir l'acheminement de produits de santé de qualité à des prix abordables vers les pays, et de garantir la disponibilité ininterrompue de ces produits, notamment en intensifiant ses communications et ses échanges avec les fournisseurs et les agents d'achat. Des mesures supplémentaires visaient à améliorer la livraison des produits de santé en temps opportun, notamment une date butoir fixée à avril 2020 pour les commandes de 2020⁷. Cette mesure a aidé les fournisseurs à préparer leur capacité de production au regard d'une demande clairement annoncée. La part des commandes des bénéficiaires principaux passées au travers du mécanisme d'achat groupé ou de wambo⁸ est passée de 46 % en 2019 à 53 % en 2020.

La quantification et les prévisions sous-optimales entravent les gains d'efficience.

Les bénéficiaires principaux établissent une quantification et une prévision de leurs besoins en produits de santé avec le concours des équipes de pays, qu'ils communiquent ensuite au département des Achats au moyen de l'outil de gestion des produits de santé. Depuis le lancement du cycle actuel de subvention NFM3 en janvier 2021, ces outils de gestion des produits de santé ont été regroupés en un outil unique auquel le département des Achats a accès. Une fois que les données de toutes les subventions ont été compilées, il sert de source d'information principale pour déterminer la demande totale en produits de santé. Cependant, les volumes d'achat diffèrent souvent fortement des estimations initiales. Par exemple, en 2019 et en 2020, la quantité d'antirétroviraux achetés via le mécanisme d'achat groupé fut supérieure aux estimations de 25 %⁹ (ce qui représente un coût supplémentaire de 101 millions et 98 millions de dollars US respectivement selon les estimations).

Pour les moustiquaires imprégnées d'insecticide de longue durée (MIILD), un écart minime est observé entre les demandes initiale et réelle en 2019, mais en 2020, les achats réels étaient supérieurs de 29 % aux prévisions (pour un coût supplémentaire de 61 millions de dollars US) en raison d'une demande imprévue de moustiquaires imprégnées de PBO¹⁰ dont le prix unitaire est plus élevé. La forte hausse de la demande de ces moustiquaires fait suite à un apport de données sur la résistance aux insecticides plus spécifiques à chaque pays et de données de modélisation de l'impact, appuyant la justification de moustiquaires imprégnées de PBO. Concernant les TDR du paludisme, les volumes d'achat en 2020 étaient supérieurs de 53 % aux prévisions, équivalant à un coût supplémentaire de 32 millions de dollars US.

Plusieurs facteurs expliquent ces écarts. Les appels d'offres triennaux du département des Achats s'appuient sur les prévisions initiales regroupées. Cependant, les pays ont parfois du mal à établir leurs prévisions pour toute la période de mise en œuvre¹¹. Les prévisions ne tiennent pas compte des considérations programmatiques telles que les modifications de traitement anticipées¹² et des déficits de financement non couverts par les fonds disponibles au

⁷ Auparavant, les bénéficiaires principaux pouvaient envoyer leurs demandes à tout moment et sélectionnaient une date de livraison souhaitée. Cela compliquait le respect des délais et l'harmonisation entre les bénéficiaires faisant appel au mécanisme d'achat groupé.

⁸ wambo.org est la plateforme d'achat en ligne du Fonds mondial.

⁹ Au niveau des produits, les écarts varient de -34 % à 167 % pour les formulations de première ligne pour adultes, et de -14 % à 366 % pour les formulations pédiatriques.

¹⁰ Les moustiquaires imprégnées d'insecticides de type pyréthroïde présentent un moyen efficace de réduire la transmission du paludisme. Les moustiques développant actuellement une résistance à ce type d'insecticide, une solution consiste à ajouter du butoxyde de pipéronyle (PBO) sur la moustiquaire. Ce produit bloque dans l'organisme du moustique la substance responsable d'inhiber les pyréthroïdes.

¹¹ Plusieurs pays visés par le présent audit ne possèdent pas de registres suffisants pour justifier leurs prévisions, ce qui complique l'analyse des causes possibles des hausses de la demande.

¹² Recommandation 2017 de l'OMS préconisant un régime TLD aux patients sous antirétroviraux de première intention en lieu et place des précédents traitements TLE. Les pays ne bénéficiant pas de l'appui technique requis sont plus lents et bénéficieraient d'orientations de leur équipe de pays.

moment de la négociation des subventions. En 2020, la demande de MIILD était estimée à 75 millions, alors que 96 millions ont été achetées en définitive.

Une amélioration des procédures de gestion et des outils d'appui aiderait le département des Achats à négocier de meilleures conditions (notamment des remises sur quantité), à mieux s'engager auprès des fournisseurs¹³ et à améliorer les calendriers de production. Cela permettrait de raccourcir les délais de livraison et d'améliorer la logistique au moyen de méthodes offrant un meilleur rapport coût-efficacité, par exemple des expéditions groupées. Le BIG a déjà soulevé la question dans un audit sur les contrôles financiers internes (GF-OIG-21-003), dont les mesures relatives à l'action convenue de la direction 2 sont en cours d'application.

Les délais importants d'approvisionnement de produits de santé augmentent les risques de ruptures de stock.

En moyenne, une commande standard est livrée en huit mois, sur un objectif de six mois. Les examens trimestriels et annuels du département des Achats font état de difficultés récurrentes telles que des facturations au-dessus des prix de référence, des problèmes réglementaires, des retards de production et la non-disponibilité de certains produits, autant d'éléments qui retardent les délais de livraison. Le département des Achats peut remédier à certaines de ces difficultés, mais d'autres comme le dédouanement et la logistique échappent à son contrôle et requièrent des solutions durables plus stratégiques.

Le délai de livraison d'une commande urgente¹⁴ est de sept à huit mois en moyenne, contre 90 jours attendus. Ces retards s'expliquent principalement par une méprise des récipiendaires principaux sur l'utilisation des « commandes urgentes » dans wambo, qui entraîne un recours excessif à ce type de commande. Cette utilisation abusive a entraîné des retards supplémentaires. Les fournisseurs ayant initialement convenu de traiter un nombre limité de demandes urgentes, une partie a été convertie en commandes normales après un examen du département des Achats.

Le département des Achats entend déterminer et éliminer les causes profondes de ces retards par un suivi des commandes en souffrance dans le cycle de vie des subventions et un report de ces livraisons après les dates de fin des subventions. Cependant, la procédure s'appuie sur les informations fournies par les agents chargés des achats, qui sont parfois inexactes ou incomplètes. Par exemple, les agents chargés des achats n'indiquent pas systématiquement la date de livraison et le bon de commande, et il arrive également que le nom du fournisseur indiqué sur le bon de commande et dans wambo diffèrent, ce qui complique la recherche des retards de livraison par le département des Achats.

Le département des Achats étudie également comment il pourrait faire appel au mécanisme d'approvisionnement rapide¹⁵, qui utilise les stocks disponibles en conditionnement standard et simplifie les procédures de validation des facturations et des paiements. Notre examen d'un échantillon de commandes indique qu'en 2020, le mécanisme garantissait un délai de livraison de trois mois en moyenne. Néanmoins, il s'appuie sur la disponibilité de stocks convenus avec les fournisseurs en amont, ce qui pourrait compliquer l'élargissement de son utilisation. Cela requiert un engagement préalable du Secrétariat, qui dépend largement de meilleures prévisions.

Communication et évaluation des résultats du département des Achats au regard de la stratégie de façonnage des marchés

Un des indicateurs clés de résultats du Fonds mondial (l'indicateur 12b) suit et communique la disponibilité et l'accessibilité financière des produits essentiels. À ces fins, les économies annuelles réalisées par le mécanisme d'achat groupé sont estimées au regard du coût total des produits livrés. Cette méthodologie approuvée propose plusieurs options de calcul de l'indicateur¹⁶.

¹³ En 2020, cinq fournisseurs ont reçu des engagements d'achat d'antirétroviraux pour une valeur de 21 millions, ce qui représente 38 % des commandes passées en définitive à ces entreprises et plus de 28 % des achats réels au total.

¹⁴ Une commande urgente est une option contingente pouvant être utilisée par les pays en cas d'urgence. Ces commandes sont hiérarchisées par l'équipe du mécanisme d'achat groupé afin de réduire les délais de livraison.

¹⁵ Le mécanisme d'approvisionnement rapide est un outil établi avec plusieurs fournisseurs afin d'atténuer les risques de ruptures de stock de certains produits de santé. Dans le cadre d'accords, ces fournisseurs prennent en charge la gestion des stocks de certains produits de santé afin d'accélérer la réactivité et de raccourcir les délais de livraison comparativement à un traitement standard des commandes.

¹⁶ Prix de référence dépendant de la maturité du produit : Prix moyen pondéré sur la période ou le contrat précédent, prix plancher du marché le plus bas annoncé, prévention des dépenses, etc. Des informations supplémentaires sont disponibles dans les directives sur la communication des économies réalisées sur l'approvisionnement.

En 2020, le département des Achats s'est servi des résultats annuels pour calculer les économies réalisées en lien avec le paludisme sur les TDR et les moustiquaires, révélant des économies négatives. Pour les antirétroviraux, le département a utilisé le prix de référence cumulé entre janvier 2015 et juin 2018 pour parvenir à une économie de 231 millions de dollars US (dépassant la cible de 88 %). Même si ce calcul est conforme à la méthodologie, les économies auraient été d'environ 15 millions de dollars US si le calcul s'était basé sur les résultats annuels.

L'utilisation de méthodes et de plages de temps diverses pour calculer les économies annuelles pourrait fournir un aperçu biaisé des réalisations du département des Achats, empêchant le Conseil d'administration de prendre des décisions appropriées ou d'établir des plans à l'avenir.

Action convenue de la Direction 1 :

Le Secrétariat élabore un plan de mise en œuvre afin i) de réduire les délais d'approvisionnement, notamment de déterminer les principaux leviers en amont et en aval pouvant y contribuer ; et ii) d'améliorer la communication de l'information par les agents chargés des achats, notamment l'exhaustivité, l'exactitude et la normalisation des données.

TITULAIRE : Directeur du département des Achats et de l'Approvisionnement

DATE D'ÉCHÉANCE : 31 décembre 2022

Action convenue de la Direction 2 :

Dans le cadre de la procédure complète d'élaboration du Cadre de suivi et d'évaluation en vue de la Stratégie du Fonds mondial après 2022, le département des Achats s'appuie sur les observations d'experts techniques pour présenter au Conseil d'administration un ensemble d'indicateurs clés visant à suivre les progrès de la démarche de façonnage des marchés de prochaine génération.

TITULAIRE : Directeur du département des Achats et de l'Approvisionnement

DATE D'ÉCHÉANCE : 30 juin 2022



3.2 Les écarts de prix importants et la concentration des achats auprès d'un nombre restreint de fournisseurs nuisent à l'atteinte des objectifs de la stratégie d'orientation des marchés.

Les écarts entre les prix proposés par le mécanisme d'achat groupé et par d'autres canaux pourraient entraîner des inefficacités. Le manque de suivi volontariste des marchés et la concentration des achats auprès de quelques fournisseurs seulement augmentent la possibilité pour le Fonds mondial de ne pas atteindre les objectifs de sa stratégie de façonnage des marchés.

Le département des Achats met en place plusieurs mesures afin d'atteindre les objectifs définis par la Stratégie de façonnage des marchés (voir la section 2.2). Ainsi, des négociations, des engagements d'achat et des accords-cadres sont continuellement établis avec les fournisseurs afin de garantir des conditions d'achat favorables. Toutes ces actions requièrent un bassin de fournisseurs suffisant et équilibré. Cependant, plusieurs difficultés entravent l'efficacité des efforts du département des Achats.

Les écarts importants des prix d'achat entravent l'obtention de nouveaux gains d'efficacité.

L'un des principaux objectifs du département des Achats est de contribuer à la pérennité des marchés par la disponibilité continue de produits de santé à des prix abordables. Actuellement, le département des Achats utilise le système d'information sur les prix et la qualité pour évaluer l'efficacité et l'efficacité des achats par l'entremise du mécanisme d'achat groupé. Or, cet outil présente des insuffisances, notamment en matière d'exhaustivité, d'exactitude et de comparabilité des données, qui limitent les comparaisons possibles. Pour les achats réalisés en dehors du mécanisme d'achat groupé par exemple, l'outil n'exige pas d'indiquer les frais de livraison séparément ni la taille des colis. De plus, les données relatives aux achats réalisés en dehors du mécanisme d'achat groupé en 2019 et 2020 ont été peu déclarées et peu vérifiées, et les données qui ont été vérifiées indiquent des coûts unitaires incorrects. Par ailleurs, le chargement des données ne se fait pas en temps réel.

Compte tenu des insuffisances ci-avant et de la source unique de données émanant toutes du système d'information sur les prix et la qualité, ce qui complique la comparaison des coûts des achats réalisés par l'entremise du mécanisme d'achat groupé avec ceux effectués par d'autres canaux, notre analyse des données sur les achats réalisés en 2019 et 2020 révèle qu'un même fournisseur peut proposer des prix très différents selon l'un ou l'autre canal, même si les ressources du Fonds mondial sont utilisées dans les deux cas. Par exemple, 97 % des MIILD et 33 % des antirétroviraux ont été achetés par les pays à des prix inférieurs au prix de référence du mécanisme d'achat groupé, générant une différence de coût estimée à 52 millions de dollars US pour 92 millions de moustiquaires achetées en 2019 et 2020 et enregistrées dans le système d'information sur les prix et la qualité, et de 420 000 dollars US pour les antirétroviraux. Le mécanisme d'achat groupé utilise une mesure de protection afin d'empêcher la surfacturation des produits de santé. Les accords-cadres comportent une clause d'alignement des prix qui oblige les fournisseurs à indiquer s'ils proposent un meilleur prix à d'autres clients. Cela étant, le département des Achats aurait une meilleure visibilité sur le marché et sur les gains d'efficacité possibles en adoptant des mesures volontaristes, par exemple en suivant les achats réalisés en dehors du mécanisme d'achat groupé.

Le département des Achats et les principaux fournisseurs sont convenus d'appliquer les prix négociés aux récipiendaires principaux du Fonds mondial passant commande en dehors du mécanisme d'achat groupé. Pourtant, les données 2019 du système d'information sur les prix et la qualité indiquent que 67 % des pays ont payé les antirétroviraux 6 % plus cher en moyenne que le prix de référence¹⁷ (soit environ 1,2 million de dollars US), ce qui signifie que les pays ne bénéficient pas des prix négociés.

Le recours à un nombre de fournisseurs de plus en plus restreint pourrait accroître la dépendance.

¹⁷ Un prix de référence a été calculé sur les volumes achetés. Les données du système d'information sur les prix et la qualité résultant d'une comparaison des prix des produits aux incoterms avec ceux du mécanisme d'achat groupé (départ usine), nous avons basé notre analyse sur l'effet des autres conditions de vente (CIP, CIF, FOB, DAP, etc.).

Ces dernières années, le département des Achats a réalisé des progrès importants en matière de diversification des fournisseurs sollicités et d'augmentation de leur nombre. En 2016 par exemple, environ 56 % des commandes d'antirétroviraux ont été passées à un même fournisseur. Ce chiffre est tombé à 33 % en 2020.

Les allocations initiales aux fournisseurs sont basées sur une note commerciale et technique tenant compte des capacités de chaque entité et des commandes déjà prévues. Pour l'approvisionnement en antirétroviraux, en MIILD et en tests de diagnostic rapide du paludisme, le département des Achats a fait appel à un nombre suffisant de fournisseurs. Si ces différents acteurs ne sont pas sollicités au moment des achats, l'approvisionnement risque d'être confié à un nombre restreint de fournisseurs, une situation qui s'est concrétisée pendant la pandémie de COVID-19.

Concernant les TDR du paludisme, le marché est traditionnellement régi par les préférences nationales définies par des algorithmes nationaux de dépistage ou par les formations dispensées, rendant les pays dépendants de produits spécifiques et de fournisseurs spécifiques. En 2019, le Fonds mondial a lancé une procédure d'achat complémentaire afin de diversifier sa base de fournisseurs. Il a sélectionné cinq fournisseurs supplémentaires en vue de garantir l'approvisionnement et la livraison des TDR du paludisme en temps opportun. Cette évolution est le fruit d'une initiative lancée en collaboration avec le département des Conseils techniques et des Partenariats et USAID/PMI visant à modifier la politique d'achat de TDR du paludisme en novembre 2019. Certes, cette politique d'achat a modifié la dynamique du marché, mais la plupart des achats restent concentrés auprès d'un même fournisseur.

Pendant la pandémie de COVID-19, ce fournisseur a cessé la production de TDR du paludisme et un autre fournisseur important a rencontré des problèmes de qualité qui l'ont contraint à interrompre ses livraisons. La situation a entraîné un déficit d'approvisionnement de 38 millions de tests. Afin d'y remédier, le Fonds mondial a diversifié sa base de fournisseurs au terme d'une procédure d'approvisionnement complémentaire et sélectionné quatre fournisseurs supplémentaires pour l'achat et la livraison des TDR du paludisme. Ajoutée à une allocation initiale insuffisante entre les fournisseurs, cette situation a contraint le Fonds à passer des commandes d'urgence à un prix plus élevé.

Concernant les antirétroviraux, le département des achats s'emploie depuis 2016 à accroître la base de fournisseurs de produits essentiels et à garantir un approvisionnement durable et sûr. Cependant, les obstacles à l'approvisionnement spécifiques au secteur d'activité requièrent un engagement financier spécifique et une attention prioritaire pour être levés¹⁸. La répartition des volumes entre un nombre plus important de fournisseurs devrait se poursuivre. Cependant, le temps requis à ces fins dépendra largement de la capacité des fournisseurs et de leur engagement à lever les obstacles mentionnés ci-avant.

En conséquence, il persiste un risque de concentration des achats d'antirétroviraux et de moustiquaires auprès de quelques fournisseurs, dont les capacités et les retards de production peuvent contribuer à des ajustements importants des allocations initiales. En 2020, 90 % des antirétroviraux ont été achetés auprès de cinq grands fournisseurs, chacun ayant doublé en moyenne le volume qui lui avait été alloué initialement. De même, pour les moustiquaires, cinq seulement des onze fournisseurs du cadre négocié produisaient des moustiquaires imprégnées de PBO et l'un a vu ses commandes initiales multipliées par plus de quatre en définitive, révélant la nécessité d'examiner les critères d'allocation dans un souci de maximisation de l'impact du façonnage des marchés.

Action convenue de la Direction 3 :

- i. En collaboration avec la division de la Gestion des subventions, le département des Achats élabore une politique contraignant les pays à demander un soutien et des orientations à son équipe, afin de garantir une utilisation optimale du budget Approvisionnement en matière de délais de livraison, d'assurance qualité, de tarification et d'intendance.
- ii. Le Secrétariat met à jour les procédures et outils y afférents afin d'améliorer la visibilité sur l'ensemble des achats de produits de santé essentiels du Fonds au travers du mécanisme d'achat groupé et d'autres canaux.

TITULAIRE : Directeur du département des Achats et de l'Approvisionnement

DATE D'ÉCHÉANCE : 31 décembre 2022

¹⁸ Coûts de développement et investissements de production, délais d'approbation réglementaire (deux à trois ans) et anticipation des recommandations de l'OMS (qui évoluent dans le temps).

Action convenue de la Direction 4 :

Le département des Achats détermine les facteurs entravant le redéploiement des demandes d'approvisionnement et améliore les mesures d'atténuation visant à y remédier, afin de renforcer le soutien à son plan stratégique interne relatif à l'élargissement de la base de fournisseurs.

TITULAIRE : Directeur du département des Achats et de l'Approvisionnement

DATE D'ÉCHÉANCE : 31 décembre 2022



3.3 Manque de visibilité sur les niveaux de stock dans les pays, même si des initiatives visant à améliorer le suivi de la chaîne d'approvisionnement sont en cours

La couverture, la qualité et la disponibilité des données générées par les méthodes utilisées pour suivre la disponibilité des produits de santé dans les pays pendant la pandémie sont insuffisantes. Le Secrétariat revoit actuellement sa méthode de suivi afin d'obtenir une vue plus globale des chaînes d'approvisionnement dans les pays.

Avant la pandémie de COVID-19, le Secrétariat suivait la disponibilité des produits de santé au moyen de recensement des stocks disponibles¹⁹ dans les structures de santé. Ces recensements sont réalisés trimestriellement et le Secrétariat utilise les résultats pour renseigner l'indicateur clé de résultats 6b²⁰ (renforcer les systèmes de santé – chaîne d'approvisionnement). Au niveau des subventions, les équipes de pays du Fonds mondial utilisent à la fois les rapports sur les résultats actuels/demande de décaissement (RA/DD)²¹ des bénéficiaires principaux, les examens spéciaux des agents locaux du Fonds et les échanges avec les parties prenantes intéressées dans les pays afin de suivre la disponibilité des produits.

Pendant la pandémie, le Secrétariat a adopté une méthode d'examen des stocks disponibles à distance et mis en place de nouveaux mécanismes pour suivre la disponibilité des produits, notamment l'outil national de suivi du COVID-19, lancé au deuxième trimestre 2020 et couvrant 106 pays. Au quatrième trimestre 2020, le Secrétariat a lancé des contrôles ponctuels afin de suivre la continuité des services dans les centres de santé de 38 pays²². Les résultats mis en commun sont utilisés à des fins de communication de l'information en interne et en externe.

Cependant, les perturbations liées au COVID-19, la gestion cloisonnée de génération et de tenue des données et les faiblesses conceptuelles ont entravé la visibilité des produits de santé dans les pays.

Couverture limitée en raison de faiblesses conceptuelles inhérentes

Le recensement des stocks disponibles couvre une cohorte de 16 pays, dont certains communiquent des données sur des maladies spécifiques²³ selon le contexte national. Les contrôles ponctuels des programmes sont limités à 15 centres de santé par pays, de sorte que les résultats ne peuvent pas être extrapolés à l'échelle du pays avec exactitude. Inversement, l'outil de suivi du COVID-19 suit la disponibilité des stocks au niveau national ou central uniquement et ne fournit pas d'aperçu simultané sur la disponibilité des produits essentiels au niveau des structures de santé (aux points de prestation de services).

¹⁹ Le recensement des stocks disponibles est mesuré en pourcentage des structures de santé possédant des produits de santé témoins (produits pharmaceutiques et de diagnostic pour le VIH, la tuberculose et le paludisme) le jour de la visite ou de la collecte des données, ou en pourcentage des structures de santé possédant ces produits selon le système d'information pour la gestion logistique.

²⁰ Cet indicateur détermine dans quelle mesure les investissements liés au renforcement des différents aspects des systèmes de gestion des produits de santé contribuent à garantir une disponibilité continue des produits de santé essentiels aux points de prestation de services.

²¹ Le rapport sur les résultats actuels/demande de décaissement (RA/DD) est un formulaire MS Excel renseigné par les bénéficiaires principaux afin d'informer sur les avancées obtenues au cours de la dernière période révolue de mise en œuvre d'un programme et de présenter une demande de financement pour la période d'exécution et la période tampon suivantes.

²² Pour l'outil national de suivi du COVID-19 et pour les contrôles ponctuels des programmes, les données sont collectées par les agents locaux du Fonds au moyen de questionnaires en ligne.

²³ Le recensement des stocks disponibles n'est pas requis pour l'ensemble des trois maladies dans les pays ciblés. Par exemple, sur 16 pays, 13 seulement communiquent sur les produits de santé liés au paludisme ; 14 sur les produits de diagnostic du VIH ; et 15 doivent rendre compte des médicaments de première intention contre le VIH et des produits de diagnostic de la tuberculose.

Incapacité de recouper les résultats en raison des différences de calendrier et de couverture entre les mécanismes de suivi

Le recensement des produits disponibles s'intéresse uniquement aux produits témoins sélectionnés²⁴ disponibles le jour de la visite, sans fournir d'aperçu sur l'adéquation des niveaux de stock. Les contrôles ponctuels des programmes vont plus loin. Ils vérifient les quantités de stock disponibles par rapport aux niveaux de stock minimaux et à la consommation. Cependant, le nombre limité de ces contrôles (15 centres par pays) empêche tout recouplement des données avec les résultats des recensements des stocks disponibles. L'outil national de suivi du COVID-19 permet de vérifier la disponibilité des stocks au niveau national/central tandis que les recensements des stocks disponibles et les contrôles ponctuels vérifient les niveaux de stock dans les centres de santé, mais aucune analyse croisée de la disponibilité à ces deux niveaux n'est réalisée.

Les perturbations liées au COVID-19 ont limité la capacité du Fonds mondial de collecter et vérifier les données.

Dans son rapport annuel 2019, le BIG rappelait que depuis plusieurs années, le manque de suivi efficace des stocks de médicaments et de produits de santé représente l'un des principaux points faibles de la gestion des achats et des stocks. La gestion efficace de quantités importantes de produits achetés avec les subventions du Fonds mondial requiert un suivi stratégique des tendances à long terme (ce que fait le recensement des stocks disponibles) et des indicateurs opérationnels qui aident à anticiper et à atténuer résolument les risques de perturbations importantes de la chaîne d'approvisionnement à court et moyen termes (ce que ne fait pas le recensement).

Le Secrétariat a pris acte de ces faiblesses et revoit actuellement la manière dont il assure ce suivi afin d'obtenir une vue plus globale de la chaîne d'approvisionnement dans les pays. Pour compléter et renforcer le suivi et la communication de l'information sur les recensements de stocks disponibles, le Secrétariat mesurera trois indicateurs clés de résultats supplémentaires liés à la chaîne d'approvisionnement : Livraison complète et dans les délais (« OTIF »)²⁵, Part de produits de santé dont les stocks sont conformes au plan (« SATP »)²⁶, et Enregistrement des informations des structures de santé dans le système d'information de gestion de la logistique (LMIS) en temps opportun²⁷. La couverture passera de 16 à 45 pays. La nouvelle méthodologie suppose de collecter les données sur les stocks des structures de santé, en mois de stock, et non plus d'indiquer la disponibilité des produits témoins sélectionnés le jour de la visite.

Le Secrétariat entend également recouper les résultats des recensements des stocks disponibles avec d'autres enquêtes d'évaluation des centres de santé ou les données de partenaires, si elles sont disponibles. Le recensement des stocks disponibles indiquera la disponibilité des produits de santé liés au COVID-19 dans les centres de santé. De plus, les rapports consolidés communiqués mensuellement et trimestriellement au Comité des investissements du C19RM²⁸ et au Conseil d'administration seront élaborés et analysés dans un cadre transversal impliquant plusieurs équipes du Secrétariat²⁹.

Afin de mettre en œuvre ces initiatives, le Secrétariat entend commencer la collecte et la communication des données au quatrième trimestre 2021. Au niveau des subventions, quatre nouveaux indicateurs liés à la gestion des achats et des stocks³⁰ seront mesurés afin de contribuer à l'évaluation des résultats des bénéficiaires principaux. Cette initiative fait partie de la révision de la méthode de suivi des activités de mise en œuvre des bénéficiaires principaux planifiée par le Fonds mondial. Un projet pilote visant à évaluer la gestion des achats et des stocks ciblera 15 pays. Les données seront collectées et communiquées au moyen d'un tableur MS Excel personnalisé.

²⁴ Les produits témoins couvrent les médicaments de première intention contre le VIH, la tuberculose et le paludisme et les tests de diagnostic de ces maladies.

²⁵ L'indicateur OTIF mesure l'efficacité de la chaîne d'approvisionnement dans le pays en matière de livraison des produits de santé de l'entrepôt central au niveau suivant de la chaîne.

²⁶ L'indicateur SATP évalue la gestion des stocks au regard d'une liste de produits témoins financés par les subventions du Fonds mondial, à partir du rapport d'inventaire central.

²⁷ L'indicateur LMIS mesure le pourcentage de structures de santé qui envoient leurs rapports LMIS à l'établissement récepteur (au niveau national ou d'une maladie) en temps opportun.

²⁸ Le Comité des investissements du C19RM est chargé du suivi des questions stratégiques et de décider des investissements liés au financement du C19RM. Le Comité est présidé par le Directeur de la gestion des risques.

²⁹ Les équipes transversales comptent des représentants du département de la Gestion des risques, du département des Achats, de la division de la Gestion des subventions, du département des Finances, du département des Conseils techniques et des Partenariats, et du Secrétariat du C19RM.

³⁰ Les nouveaux indicateurs liés à la gestion des achats et des stocks incluent le système d'information sur les prix et la qualité, la nature opportune et la conformité de l'assurance-qualité, les résultats de la planification des achats des subventions, et la part de produits témoins stockés conformément au plan.

Le renouvellement de la direction du département des Achats et la pandémie de COVID-19 ont nui à la cadence de conception et de lancement des initiatives ci-avant par le Secrétariat.

À l'avenir, le Fonds mondial entend s'appuyer sur les données enregistrées dans le système d'information de gestion de la logistique (LMIS). Des vérifications physiques seront entreprises en dernier recours uniquement, si les données du système LMIS ne présentent pas une qualité acceptable et si aucun rapport sur les stocks disponibles n'existe. Le Secrétariat ne mesure pas régulièrement l'exactitude des informations saisies dans le système LMIS, alors que ce facteur est important pour garantir la qualité du suivi des données. Les rares fois où l'exactitude des données du système a été vérifiée, les niveaux d'exactitude étaient faibles. Par exemple, dans deux pays dont les données ont été examinées, une comparaison avec les rapports sources de centres de santé sélectionnés fait état d'une exactitude de 59 % en moyenne.

Action convenue de la Direction 5 :

- i. Le Secrétariat s'assure que les initiatives actuelles visant à renforcer le suivi de la chaîne d'approvisionnement dans le pays sont mises en œuvre en temps opportun et conformément au plan.
- ii. Afin de pérenniser les initiatives de suivi et de garantir la qualité des données enregistrées dans le système LMIS, le Secrétariat tire parti des sources de financement disponibles (notamment des initiatives stratégiques relatives à la gestion des achats et des stocks) pour aider les pays de la cohorte cible à améliorer le taux de communication de l'information et l'exactitude des données dans le système LMIS. Le Secrétariat évalue plus particulièrement les capacités et les besoins des pays de la cohorte cible en matière de communication de l'information dans le système LMIS.

TITULAIRE : Directeur du département des Achats et de l'Approvisionnement

DATE D'ÉCHÉANCE : 30 avril 2022

Annexe A : Classification et méthodologie des notations de l'audit

Efficace	Aucun problème ou peu de problèmes mineurs relevés. Les procédures de contrôles internes, de gouvernance et de gestion des risques sont conçues comme il convient, bien appliquées en permanence et efficaces pour donner une garantie raisonnable que les objectifs seront atteints.
Partiellement efficaces	Problèmes modérés relevés Les procédures de contrôles internes, de gouvernance et de gestion des risques sont conçues comme il convient et généralement bien appliquées, mais un problème ou un nombre restreint de problèmes ont été identifiés et sont susceptibles de faire courir un risque modéré pour la concrétisation des objectifs.
Nécessite une nette amélioration	Un problème majeur ou un petit nombre de problèmes majeurs relevés Les pratiques en matière de contrôles internes, de gouvernance et de gestion des risques présentent quelques faiblesses de conception ou d'efficacité opérationnelle, à tel point que tant qu'elles ne sont pas corrigées, on ne peut raisonnablement garantir que les objectifs sont susceptibles d'être atteints.
Inefficace	Plusieurs problèmes majeurs et/ou un ou plusieurs problèmes fondamentaux relevés Les procédures de contrôles internes, de gouvernance et de gestion des risques ne sont pas conçues comme il se doit et/ou ne sont pas globalement efficaces. La nature de ces problèmes est telle que la concrétisation des objectifs est gravement compromise.

Le Bureau de l'Inspecteur général réalise ses audits conformément à la définition mondiale de l'audit interne de l'Institute of Internal Auditors, aux normes internationales de pratique professionnelle d'audit interne et au code d'éthique. Ces normes permettent de garantir la qualité et le professionnalisme des travaux du Bureau de l'Inspecteur général. Les principes et les détails de la méthode d'audit du Bureau de l'Inspecteur général sont décrits dans sa Charte, son Manuel d'audit, son Code de conduite et le mandat spécifique de chaque mission. Ces documents garantissent également l'indépendance des auditeurs du BIG ainsi que l'intégrité de ses travaux.

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 servent à établir des évaluations spécifiques de ces différents domaines. 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 crédits 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 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.