



Rapport d'audit

Audit des subventions du Fonds mondial à la République du Ghana

GF-OIG-15-018
27 octobre 2015
Genève, Suisse

La version en langue française de ce rapport est une traduction de courtoisie, la version en langue anglaise faisant foi

Table des matières

I.	Contexte	3
II.	Objectifs, portée et notations de l'audit	5
III.	Synthèse	6
IV.	Constatations et actions convenues	9
V.	Récapitulatif des actions convenues.....	16
	Annexe A : Classification générale des notations d'audit	18

I. Contexte

Contexte national

La population de la République du Ghana était estimée à près de 26,4 millions d'habitants en 2013 et le taux annuel de croissance démographique à 2,17 % entre 2010 et 2014. La Banque mondiale considère le Ghana comme un pays à revenu intermédiaire inférieur. Le pays enregistre une croissance économique positive depuis deux décennies – à un rythme annuel moyen d'environ 7,5 % pour la période 2006-2010 et de 14 % en 2011. Depuis lors, la croissance s'est toutefois ralentie à un rythme de 9,3 % en 2012 et 7,3 % en 2013¹. Les perspectives économiques du Ghana demeurent instables et la prévision de croissance pour 2014 s'établissait à 4,2 %.

En 2013, les Nations Unies classaient le Ghana 138^{ème} sur les 187 pays de l'Indice du développement humain². Transparency International classe le Ghana 61^{ème} sur les 175 pays de l'Indice de perception de la corruption, soit à un niveau parmi les plus élevés d'Afrique³.

Les trois maladies au Ghana

Le Ghana supporte 2,5 % de la charge mondiale du paludisme (12^{ème} place)⁴. Le paludisme représente environ 38 % de l'ensemble des maladies traitées en ambulatoire et 36 % de l'ensemble des admissions hospitalières au Ghana. Il représente également 33 % des décès à l'hôpital d'enfants de moins de cinq ans⁵. Les progrès du Ghana dans la lutte contre le paludisme demeurent fragiles en raison d'un risque élevé d'infection dans l'ensemble du pays. Il est cependant intéressant de noter que le Ghana a enregistré des progrès significatifs dans le déploiement à grande échelle de la couverture de son programme de lutte contre le paludisme. Les décès dus au paludisme ont diminué de 6 054 en 2000 à 2 985 en 2013⁶.

Concernant le VIH/sida, le Ghana connaît une épidémie généralisée et supporte de 0,7 % de la charge mondiale de VIH (23^{ème} place), avec des taux de prévalence élevés parmi certaines populations clés. Étant revenue de 1,5 % de la population adulte en 2010 à 1,3 % en 2013, la prévalence du VIH est orientée à la baisse. On estime que les décès liés au sida ont augmenté de 18 000 en 2000 à 23 000 en 2006, avant de chuter à 10 000 en 2013⁷. Le nombre estimé de personnes vivant avec le VIH au Ghana était de 224 488 en 2013 et environ 7 812 nouvelles infections ont été dénombrées cette année-là⁸. Dans ce pays, les principaux modes de transmission du virus sont les rapports sexuels hétérosexuels et la transmission verticale de la mère au nouveau-né⁹.

L'épidémie de tuberculose est généralisée au Ghana qui supporte 0,2 % de la charge mondiale de tuberculose (53^{ème} place). Un programme dédié du ministère de la Santé, le Programme national de lutte contre la tuberculose, a réalisé une enquête nationale sur la prévalence de la tuberculose en 2013. Dans celle-ci, on estimait à 290 le nombre de cas de tuberculose pour 100 000 adultes, chiffre près de **quatre fois supérieur** à celui des estimations précédentes, ce qui a conduit l'Organisation mondiale de la Santé à qualifier la charge de la morbidité de « sévère »¹⁰.

¹ <http://data.worldbank.org/country/ghana>

² http://hdr.undp.org/sites/all/themes/hdr_theme/country-notes/GHA.pdf

³ <https://www.transparency.org/cpi2014/results>

⁴ Base de données des allocations du Fonds mondial

⁵ Rapport annuel GHS 2012

⁶ Rapport annuel 2013 du Programme national de lutte contre le paludisme

⁷ Estimations 2013 de l'incidence du VIH et de la prévalence du sida du modèle EPP/Spectrum

⁸ Synthèse de l'Enquête sentinelle sur le VIH 2013, http://ghanais.gov.gh/gac1/aids_info.php

⁹ Note conceptuelle des subventions Tuberculose et VIH au Ghana : 10 mars 2014

¹⁰ Enquête 2014 sur la prévalence de la tuberculose – Ghana.

Contexte des subventions

Le Fonds mondial contribue de façon importante à la lutte contre les trois maladies au Ghana. Pour la période 2003-2017, le Fonds mondial alloue 911 millions USD (439 millions USD pour le paludisme, 377 millions USD pour le VIH et 95 millions USD pour la tuberculose), dont une allocation de 273 millions USD au titre du nouveau modèle de financement¹¹.

Le Ghana n'a pas transmis de note conceptuelle distincte pour le renforcement des systèmes de santé dans le cadre du nouveau modèle de financement, mais des montants d'environ 7,7 millions USD et de 4,4 millions USD ont été alloués à ce renforcement dans le cadre des notes conceptuelles des subventions Paludisme et VIH/Tuberculose, respectivement¹².

Plus tôt dans l'année, le Dépôt médical central du Ghana a brûlé lors d'un incendie important, ce qui a entraîné la perte d'une part importante des médicaments qui y étaient stockés. Les causes de l'incendie font l'objet d'une enquête des autorités ghanéennes concernées. Le Dépôt médical central et les biens qui y étaient conservés, y compris ceux du Fonds mondial, n'étaient pas couverts par une assurance externe.

Initiative du Secrétariat du Fonds mondial sur les processus de gestion des risques

Le Fonds mondial utilise actuellement un outil d'évaluation qualitative du risque et de planification et suivi de l'action (outil QUART) pour gérer les risques à l'échelon du pays.

La dernière notation globale des risques de l'outil QUART pour les trois subventions du ministère de la Santé est qualifiée de « moyenne ». Les risques relatifs aux programmes et performances, à l'efficacité de l'aide et à la viabilité des programmes sont qualifiés d'« élevés » pour les subventions VIH et Tuberculose allouées au ministère de la Santé. Les risques relatifs aux services et produits de santé, et les risques d'interruption des traitements sont également « élevés » pour les subventions VIH et Paludisme. Les risques relatifs au suivi et à la qualité des données ont été qualifiés de « moyens » pour les subventions Paludisme et Tuberculose, puis réévalués à « élevés » en 2015.

Précédents examens du Bureau de l'Inspecteur général (BIG)

Le précédent audit du BIG des investissements du Fonds mondial au Ghana a été réalisé en 2010. Les principales recommandations concernaient le renforcement de la chaîne des achats et des stocks ainsi que des systèmes de gestion des données et de gestion financière au Ghana. Le pays a également été choisi comme « pays test » dans le cadre de l'examen des processus sous-tendant la clôture des subventions¹³.

Le BIG a par ailleurs publié deux rapports d'enquête sur le Ghana¹⁴.

¹¹ Extrait de la base de données BART du Fonds mondial (janvier 2015) et de la lettre d'allocation du nouveau modèle de financement du Fonds mondial

¹² Note d'information du Secrétariat du Fonds mondial sur les subventions Paludisme, VIH/Tuberculose

¹³ GF-OIG-13-046

¹⁴ GF-OIG-14-021 and GF-OIG-14-013

II. Objectifs, portée et notations de l'audit

Objectifs de l'audit

Le travail sur le terrain de l'audit a été défini par une mission de planification et une évaluation des risques initiales. Cette approche a permis d'axer les activités de l'audit sur des risques stratégiques identifiés, tout en garantissant un audit par échantillonnage et une couverture des différentes fonctions et régions. En se basant sur les résultats de l'évaluation initiale des risques, l'audit a cherché à évaluer l'existence d'une approche clairement définie de l'efficacité et de l'impact à long terme des programmes au Ghana. Ce faisant, les auditeurs se sont efforcés de répondre à trois principales questions :

- Les produits de santé parviennent-ils aux patients en temps voulu et sont-ils en quantité suffisante et de bonne qualité ?
- Les données programmatiques sur les trois maladies sont-elles suffisamment fiables pour les prises de décisions ?
- Les mécanismes d'assurance sont-ils adéquats et efficaces pour atténuer les risques significatifs ?

Portée

L'audit a été réalisé en 2015 et les travaux sur le terrain achevés en avril. L'audit s'est principalement intéressé aux activités des quatre subventions actives, à savoir :

- La subvention Paludisme mise en œuvre par le ministère de la Santé (GHN-M-MOH).
- Les subventions VIH mises en œuvre par le ministère de la Santé (GHN-809-G11-H) et la Commission de lutte contre le sida du Ghana (GHN-809-G12-H).
- La subvention Tuberculose mise en œuvre par le ministère de la Santé (GHN-T-MOH).

L'équipe en charge de l'audit s'est rendue dans 27 établissements de santé, y compris des hôpitaux et des centres de soins de districts et régionaux dans sept des 10 régions du Ghana.

Notations¹⁵

Risques opérationnels	Notation	Référence aux constatations
Programmes et performances	Plan partiel pour devenir efficace	IV.2 et IV.3
Gestion financière et fiduciaire	Généralement efficace	IV.3
Services et produits de santé	Plan partiel pour devenir efficace	IV.1 et IV.3
Gouvernance, supervision et gestion	Plan partiel pour devenir efficace	IV.3

¹⁵ Voir l'Annexe A qui fournit des définitions des notations.

III. Synthèse

Le Fonds mondial est l'un des principaux contributeurs à la lutte contre les trois maladies au Ghana. Pour la période 2003-2017, un montant total de 911 millions USD est affecté au pays, dont une allocation de 273 millions USD au titre du nouveau modèle de financement¹⁶. En tant que pays à « impact élevé », le Ghana supporte la 12^{ème} plus importante charge de paludisme, la 23^{ème} plus importante charge de VIH et la 53^{ème} plus importante charge de tuberculose au plan mondial¹⁷.

En se basant sur l'évaluation initiale des risques du BIG, l'audit a été axé sur l'efficacité et l'impact à long terme des programmes, et a notamment tenté de répondre aux trois principales questions suivantes :

Les produits de santé parviennent-ils aux patients en temps voulu et sont-ils en quantité suffisante et de bonne qualité ?

La chaîne d'approvisionnement servant à la fourniture de produits de santé aux patients connaît depuis toujours des lacunes significatives au Ghana. Celles-ci ont été régulièrement identifiées et rapportées dans différents documents internes et externes, et le risque lié à la gestion de la chaîne des achats et des stocks est considéré comme « élevé » par le cadre de gestion des risques opérationnels du Fonds mondial depuis 2012. Toutefois, ces lacunes n'ont pour l'essentiel jamais été comblées.

L'audit a identifié des problèmes significatifs relatifs à l'entreposage et à la comptabilisation des stocks, à la quantification et à la prévision des besoins de médicaments, et aux mécanismes d'assurance qualité. Ces problèmes sont causés par la mauvaise qualité des documents de contrôle des stocks, l'absence d'états de rapprochement des stocks, des systèmes logistiques et de quantification/prévision des besoins de médicaments fragmentés, l'absence d'assurance qualité des médicaments dans le pays et les connaissances ou les formations limitées du personnel en matière de bonnes pratiques de gestion des stocks. Le récent incendie du Dépôt médical central a aggravé les problèmes de la chaîne d'approvisionnement, et les lacunes existantes ont entraîné des difficultés dans l'estimation des pertes et des insuffisances de financement pour couvrir les pertes non assurées.

Un Plan cadre de gestion de la chaîne d'approvisionnement est en place depuis 2012, mais il n'a globalement pas été mis en œuvre. Le plan n'a pas été actualisé depuis 2012, n'est pas pleinement financé et ne prévoit pas de mesures assorties de dates butoir pour remédier aux problèmes de la chaîne d'approvisionnement. Depuis l'audit, ces insuffisances sont activement prises en compte pour une révision du plan. Différents investissements ont été affectés sur les subventions de 2014-16 pour s'attaquer aux problèmes de la chaîne des achats et des stocks, et des investissements supplémentaires ont été proposés avec une approche plus globale des problèmes d'approvisionnement dans l'établissement des subventions en 2015. À la suite du récent incendie, le Fonds mondial a réagi rapidement en mettant en place des mécanismes d'approvisionnement alternatifs afin d'éviter les interruptions de traitement, mais il est nécessaire de trouver une solution à long terme. Toutes les activités de la chaîne d'approvisionnement doivent être intégrées dans un mécanisme unique et coordonné de gestion de la chaîne des achats et des stocks pour tous les partenaires et le gouvernement du Ghana. Cela impose de revoir le Plan cadre de gestion de la chaîne d'approvisionnement, de réaliser une analyse chiffrée et documentée des solutions possibles, et de hiérarchiser les interventions liées en désignant des titulaires et en établissant des calendriers clairs. **Le BIG considère par conséquent que la gestion des risques relatifs aux services et produits de santé requiert un plan partiel pour devenir efficace.**

¹⁶ Extrait de la base de données BART du Fonds mondial (janvier 2015) et de la lettre d'allocation du nouveau modèle de financement du Fonds mondial

¹⁷ Base de données des allocations du Fonds mondial

Les données programmatiques sont-elles suffisamment fiables pour les prises de décisions ?

Des inexactitudes significatives au niveau de données (écarts supérieurs à 10 %) ont été détectées dans la majorité des indicateurs de données du paludisme et du VIH examinés durant l'audit, alors que les indicateurs de données de la tuberculose et les indicateurs de données de la Commission de lutte contre le sida du Ghana (indicateurs de données du VIH) présentaient des anomalies mineures. Des problèmes ont également été observés dans le calcul du nombre total de patients adultes sous traitement antirétroviral. Ces problèmes sont causés par des lacunes significatives au niveau des systèmes de contrôle interne de la qualité des données programmatiques, y compris des capacités insuffisantes parmi le personnel, des systèmes de données complexes, fragmentés et peu automatisés, et des mécanismes de suivi médiocres.

Dans son Plan de travail 2015, le Fonds mondial a privilégié la qualité et les données des programmes, parallèlement à des efforts dynamiques pour améliorer la qualité des données. Ce choix devrait permettre d'adopter une approche et des outils différenciés pour le Ghana afin d'améliorer l'identification et la gestion des risques relatifs à la qualité des données. En outre, une comptabilisation plus précise des patients sous traitement antirétroviral est nécessaire au Ghana, par le biais d'un processus contrôlable de nettoyage des données. Un plan d'action chiffré pour l'amélioration de la qualité des données est nécessaire pour le programme de lutte contre le paludisme et devrait être basé sur une évaluation des pratiques de surveillance, de suivi et d'évaluation du Programme national de lutte contre le paludisme. Compte tenu de ces constatations, **la gestion des risques relatifs aux programmes et aux performances est considérée comme requérant un plan partiel pour devenir efficace.**

Les mécanismes d'assurance sont-ils adéquats et efficaces pour atténuer les risques significatifs ?

La gestion des **risques financiers et fiduciaires est considérée comme généralement efficace**. Les processus de gestion financière ont été considérés comme solides, à la suite des progrès considérables accomplis pour combler différentes lacunes historiques, y compris celles mentionnées dans l'audit du BIG de 2010. D'autres améliorations – notamment un renforcement des capacités du ministère de la Santé/de la fonction d'audit interne du Service de santé du Ghana, ainsi que de nouveaux mécanismes d'audit externe – permettront de renforcer la gestion des risques financiers.

Toutefois, le cadre de gestion des risques opérationnels (QUART) pour les subventions du Ghana n'est que partiellement efficace pour garantir la qualité et la mise en œuvre en temps voulu de mesures d'atténuation des risques. Des retards significatifs ont été observés dans la lutte contre les problèmes connus et importants de gestion de la chaîne d'approvisionnement au Ghana, et des progrès limités ont été constatés dans le renforcement des contrôles relatifs à la comptabilisation des revenus des programmes, problème déjà identifié dans l'audit du BIG de 2010.

L'outil QUART a également eu une efficacité limitée dans l'identification des risques stratégiques au-delà des domaines fonctionnels de base. Par exemple, une récente multiplication par quatre des estimations de prévalence de la tuberculose au Ghana a aggravé le problème de l'insuffisance des financements existants, ce qui est extrêmement problématique compte tenu des contraintes budgétaires que connaît le Ghana. De plus, ce pays n'a pas établi de plan de viabilité pour les programmes contre les trois maladies en dépit du fait qu'il soit classé comme un pays à revenu intermédiaire inférieur. Ces risques n'avaient pas été identifiés de façon appropriée par le cadre de gestion des risques avant l'audit de 2015.

Les causes fondamentales de ces lacunes dans l'identification et l'atténuation des risques sont notamment liées à la visibilité limitée des risques au niveau de la haute direction, à des effets consécutivement limités de mesures d'atténuation des risques insuffisantes ou retardées, et à une absence de connexion entre les différents outils de gestion des risques utilisés pour gérer les

subventions (ex : aucun lien entre l'outil CAT d'évaluation des capacités et l'outil QUART). Compte tenu de ces insuffisances et de leurs effets sur la qualité de la gestion des risques au Ghana, les risques en matière de **gouvernance, supervision et gestion sont considérés comme requérant un plan partiel pour devenir efficace.**

IV. Constatations et actions convenues

IV.1

Gestion des achats et des stocks

Les lacunes systématiques et connues au niveau de la gestion de la chaîne des achats et des stocks n'ont pas été atténuées et font planer des risques sur la fourniture en temps voulu de médicaments de qualité aux patients.

Les systèmes de la chaîne d'approvisionnement servant à la fourniture de produits de santé aux patients connaissent depuis toujours des problèmes significatifs au Ghana. Ces problèmes concernent de mauvaises conditions d'entreposage et une mauvaise comptabilisation des stocks, des mécanismes d'assurance qualité médiocres et des prévisions des besoins de médicaments loin d'être optimales. Ces problèmes ont été identifiés et rapportés dans différents documents internes et dans différentes communications externes du Secrétariat du Fonds mondial. Depuis la mise en place du cadre de gestion des risques opérationnels (QUART) en 2012, la gestion de la chaîne des achats et des stocks est considérée comme « à haut risque », en particulier concernant les interruptions de traitement. Ces problèmes restent cependant non résolus pour la majorité d'entre eux. Bien que différentes initiatives d'atténuation aient été recensées, il est nécessaire que le gouvernement du Ghana trouve une solution à long terme assortie d'un calendrier précis avec le soutien des principaux partenaires de développement pour atténuer ces risques de façon appropriée.

Notre audit a porté sur la conception et l'efficacité des systèmes de contrôle de la chaîne des achats et des stocks.

En ce qui concerne *l'entreposage et la comptabilité des stocks*, le BIG a observé la mauvaise qualité des contrôles comptables des stocks, notamment :

- 27 % des lieux contrôlés n'utilisaient pas de fiches de gestion des stocks et 18 % des lieux contrôlés ne disposaient pas de registres pour le contrôle physique des stocks,
- 41 % des lieux contrôlés n'avaient pas de registre des stocks et 68 % des lieux contrôlés ne disposaient pas de système informatique opérationnel.

L'audit a également permis de constater l'absence d'états de rapprochement des stocks et d'enregistrements de sauvegarde des stocks. Nous avons également découvert que le personnel recevait des formations limitées à la gestion standard des stocks.

En ce qui concerne *la quantification et la prévision des besoins de médicaments*, des données limitées sur la consommation de médicaments étaient utilisées pour quantifier et prévoir les besoins de produits contre le VIH et la tuberculose, ce qui signifie que des risques existent de décalages significatifs entre la consommation de médicaments et les prévisions des besoins de médicaments. Cette situation est apparue largement imputable à des systèmes logistiques et de quantification/prévision des besoins de médicaments fragmentés.

En ce qui concerne *les mécanismes d'assurance qualité des médicaments et des traitements*, le BIG a découvert qu'un achat local de médicaments n'avait pas été approuvé par l'Autorité de contrôle des médicaments et des produits alimentaires du Ghana. Par ailleurs, à aucun niveau de la chaîne de distribution des médicaments contre le VIH et la tuberculose il n'existe de contrôle des médicaments dans le pays, ce qui induit le risque de fourniture aux patients de médicaments de mauvaise qualité.

Le gouvernement du Ghana et les partenaires de développement ont pris certaines mesures pour résoudre ces problèmes, comme cela a été constaté à l'occasion de différentes réunions et de différents entretiens avec des représentants des partenaires de développement et du gouvernement du Ghana, ainsi que lors de l'examen de documents portant sur cette question. Un Plan cadre de gestion de la

chaîne d'approvisionnement est en place depuis 2012, mais il n'a globalement pas été mis en œuvre. Le plan n'a pas été actualisé depuis 2012, n'est pas pleinement financé et ne prévoit pas de mesures assorties de dates butoir pour remédier aux problèmes de la chaîne d'approvisionnement.

L'origine du récent incendie du Dépôt médical central n'a pas encore été déterminée. L'absence de contrôles stricts de la gestion des stocks a engendré des difficultés pour estimer les pertes. L'absence d'assurance externe, du fait d'une « auto-assurance » des médicaments par le gouvernement du Ghana, fait subir à celui-ci des pressions significatives alors qu'il est déjà confronté à des difficultés budgétaires importantes. À la suite de l'incendie, le Fonds mondial a loué un espace d'entreposage temporaire pour les produits de santé qu'il finance et mis en place des mécanismes de distribution entre le niveau central et le niveau régional, ce qui génère un coût total supplémentaire pour les subventions d'environ 1 million USD. D'autres donateurs et le gouvernement du Ghana supportent également des coûts récurrents pour l'amélioration permanente des conditions d'entreposage.

L'audit du BIG de 2010 avait identifié un bon nombre de ces risques relatifs à la chaîne d'approvisionnement. Cependant, six des sept recommandations du BIG dans ce domaine n'ont pas été pleinement mises en œuvre. Les commentaires du Comité technique d'examen relatifs à la récente note conceptuelle de la subvention Paludisme ont identifié la gestion de la chaîne d'approvisionnement comme l'un des problèmes devant être résolus lors de l'établissement de la subvention. Le Fonds mondial a affecté des financements d'un montant de 2 millions USD à l'amélioration de la gestion de la chaîne d'approvisionnement dans le cadre de subventions précédentes, mais ces fonds n'ont pas été pleinement utilisés. Des fonds ont à nouveau été affectés pour s'attaquer aux problèmes de la chaîne d'approvisionnement dans le cadre des subventions de 2014-16. Depuis mai 2015, à la suite de la mission sur le terrain de l'audit du BIG, certains de ces fonds ont été utilisés pour financer des postes de responsables en logistique dans chaque région du Ghana, mais les contrôles d'assurance qualité de l'Autorité de contrôle des médicaments et des produits alimentaires sont toujours en cours de discussion. Le Plan cadre de gestion de la chaîne d'approvisionnement fait également l'objet d'une révision, mais un plan unique intégrant et coordonnant toutes les activités de la chaîne d'approvisionnement n'a pour l'instant toujours pas été établi.

Si ces problèmes ne sont pas résolus, les investissements du Fonds mondial continueront d'être exposés à des risques de perte, de vol et de chapardage, de qualité médiocre, de rupture de stock et d'expiration des stocks, ainsi qu'au risque d'entraîner des coûts indus du fait du manque d'efficacité des mécanismes de la chaîne d'approvisionnement.

Action convenue de la Direction 1 :

Le Secrétariat du Fonds mondial aidera les bénéficiaires principaux à établir un plan détaillé, chiffré et révisé dont la forme et la teneur conviendront pour les investissements du Fonds mondial afin de combler les lacunes principales et prioritaires de la chaîne d'approvisionnement.

Titulaire : Responsable de la Division de la gestion des subventions

Date cible : 30 juin 2016

Action convenue de la Direction 2 :

Le Secrétariat du Fonds mondial invitera instamment le gouvernement du Ghana et les partenaires à intégrer les mesures du Plan cadre de gestion de la chaîne d'approvisionnement révisé dans les subventions en procédant aux révisions nécessaires du budget, du cadre de résultats et de la gestion de la chaîne des achats et des stocks.

Titulaire : Responsable de la Division de la gestion des subventions

Date cible : 30 septembre 2016

Action convenue de la Direction 3 :

Le Secrétariat du Fonds mondial aidera l'Autorité de contrôle des médicaments et des produits alimentaires du Ghana à réaliser au moins un audit de l'assurance qualité des produits de santé (surveillance après commercialisation) dans les 12 mois suivant la date de début de la subvention pour les traitements antirétroviraux, les médicaments antituberculeux et les tests de diagnostic rapide du VIH.

Titulaire : Responsable de la Division de la gestion des subventions

Date cible : 30 juin 2016

Il existe des problèmes significatifs et non résolus concernant la collecte et la qualité des données, ce qui entraîne des inexactitudes dans les rapports et des prises de décision mal informées.

Il existe des lacunes significatives dans les contrôles internes portant sur la qualité des données des programmes. Cela a entraîné des inexactitudes importantes au niveau des données communiquées au Fond mondial, en particulier concernant le nombre de patients sous traitement antirétroviral qui est un indicateur tout à fait essentiel du programme de lutte contre le VIH.

Durant ses visites dans les établissements de soins et les hôpitaux, l'équipe du BIG a découvert des inexactitudes significatives dans les données (plus de 10 % d'erreurs) dans la majeure partie des sites contrôlés :

- 18 des 22 sites contrôlés pour l'Indicateur Paludisme 6.1 (erreurs > 20 % dans 16 sites)¹⁸
- 7 des 15 sites contrôlés pour l'Indicateur Paludisme 8.2 (erreurs > 20 % dans 6 sites)¹⁹
- 9 des 20 sites contrôlés pour l'Indicateur VIH 3.1, (erreurs > 20 % dans 6 sites)²⁰
- 7 des 11 sites contrôlés pour l'Indicateur VIH 5.1, (erreurs > 20 % dans 5 sites)²¹
- 8 des 12 sites contrôlés pour l'Indicateur VIH 5.2, (erreurs > 20 % dans 7 sites)²²

Nous avons également observé des problèmes dans le calcul du nombre total de patients sous traitement antirétroviral au Ghana, les estimations du nombre total de patients allant de 71 339 à 79 133 pour la même période^{23, 24}.

Les lacunes des systèmes internes de contrôle des données programmatiques ont été commentées dans différentes analyses et évaluations externes. Les exemples cités concernent notamment la fragmentation des systèmes de collecte et de notification des données ainsi que des inexactitudes significatives au niveau des données de l'Évaluation 2014 de la qualité des données et des services en rapport avec le VIH, de l'Analyse épidémiologique et d'impact du VIH 2014 et de l'Audit 2015 de la qualité des données du paludisme au Ghana.

Les causes fondamentales des lacunes de la collecte des données sont notamment :

Insuffisance des capacités du personnel

- absence de connaissance des indicateurs chez les travailleurs de santé en charge de leur calcul,
- formation inexistante ou limitée du personnel en matière de qualité des données et absence de formation spécifique sur les indicateurs pertinents.

Systèmes de données

- formulaires de collecte de données primaires nombreux et complexes dans les établissements et centres de santé, et nombre significatif de duplications dans les champs de saisie des données,
- recours limité à des systèmes informatisés et dépendance excessive vis-à-vis des systèmes manuels.

Mécanismes de suivi

¹⁸ Indicateur 6.1 : Nombre total de moustiquaires imprégnées d'insecticide longue durée (MILD) distribuées aux élèves, aux femmes enceintes et aux enfants de moins de cinq ans.

¹⁹ Indicateur 8.2 : Nombre et pourcentage de cas déclarés de paludisme sans complication (à la fois suspectés et confirmés) traités par CTA dans des établissements de soins.

²⁰ Indicateur 3.1 : Nombre et pourcentage de femmes enceintes ayant effectué un test de dépistage du VIH et en connaissant le résultat.

²¹ Indicateur 5.1 : Nombre d'adultes ayant une infection à VIH avancée actuellement sous traitement antirétroviral.

²² Indicateur 5.2 : Nombre d'enfants admissibles au traitement antirétroviral recevant un tel traitement.

²³ Évaluation 2014 de la qualité des données et des services en rapport avec le VIH au Ghana

²⁴ PUDR 2014

- lacunes dans le suivi périodique et efficace des établissements de santé aux niveaux national infranational,
- vérifications inadéquates des données saisies dans les systèmes d'information sur la santé utilisés.

Absence d'approche différenciée

- La conception et l'exécution des contrôles de validation des données, des processus d'assurance et des évaluations sont insuffisamment différenciées en fonction des risques, ce qui se traduit par une répartition inadaptée des ressources et peut réduire l'efficacité potentielle de ces activités. Par exemple, l'exécution précoce des évaluations de la qualité des données des maladies à haut risque n'a pas été prioritaire. De même, l'approche standard de contrôle des données sur site a servi pour définir la couverture et les échantillons à examiner, d'où une absence de différenciation entre les pays à impact élevé et les autres, et donc un manque d'adaptation au contexte du Ghana.

Les problèmes susmentionnés ont contribué à des lacunes dans la détection et la correction des problèmes relatifs aux données malgré une allocation de 8 millions USD aux activités de suivi et d'évaluation dans les subventions ayant pris fin en 2014²⁵.

Le plan de travail 2015 du Fonds mondial, approuvé par le Conseil en novembre 2014, ciblait en priorité la qualité des données comme l'une des principales activités pour renforcer l'impact et améliorer l'évaluation des résultats. Le BIG a également pris note de l'engagement du Secrétariat du Fonds mondial d'améliorer la qualité des données, ce qui est visible dans l'élaboration en cours d'une stratégie d'amélioration de la qualité des données et des programmes. L'objectif est de remédier aux lacunes existantes au niveau de la qualité des données et des services dans le portefeuille du Fonds mondial. La stratégie fournira, entre autres, des outils différenciés et des directives associées. L'élaboration et la mise en œuvre de la nouvelle stratégie d'amélioration de la qualité des données et des programmes font l'objet d'un suivi du BIG qui contrôle la mise en œuvre d'une action convenue de la Direction d'un précédent rapport d'audit.

À la suite des travaux sur le terrain de l'audit, le Secrétariat du Fonds mondial a également incité le gouvernement du Ghana et les partenaires à apporter leurs contributions et leurs financements au plan d'action pour l'amélioration de la qualité des données.

Action convenue de la Direction 4 :

Le Secrétariat du Fonds mondial aidera le récipiendaire principal à saisir un décompte exact des patients sous traitement antirétroviral dans son système d'information sur le VIH grâce à un système contrôlable de nettoyage des données.

Titulaire : Responsable de la Division de la gestion des subventions

Date cible : 30 juin 2016

Action convenue de la Direction 5 :

Le Secrétariat du Fonds mondial aidera le ministère de la Santé à établir un plan d'action chiffré afin de garantir la qualité des données du paludisme du système d'information grâce à une évaluation des pratiques de surveillance et de suivi/d'évaluation du programme national de lutte contre le paludisme. Le Secrétariat du Fonds mondial aidera également le ministère de la Santé à inciter le gouvernement du Ghana et l'ensemble des partenaires à apporter leurs contributions et leurs financements au plan d'action pour l'amélioration de la qualité des données.

Titulaire : Responsable de la Division de la gestion des subventions

Date cible : 30 juin 2016

²⁵ Budget de subvention alloué aux activités de suivi et d'évaluation au titre des subventions du ministère de la Santé. Sur le budget de 8 millions USD, un total de 5,5 millions USD avait été dépensé au 30 juin 2014.

Le Secrétariat ne dispose pas d'outils pleinement efficaces pour identifier ou atténuer les risques stratégiques.

Le Fonds mondial utilise actuellement le Cadre de gestion des risques opérationnels (outil QUART) comme le principal outil de gestion des risques des portefeuilles de pays. Durant le présent audit, le BIG a observé différents problèmes relatifs à l'identification et l'atténuation des risques significatifs :

Identification des risques

- Le BIG a constaté que l'outil QUART ne permettait pas d'identifier de façon appropriée les risques stratégiques au-delà des domaines fonctionnels de base (financement, suivi et évaluation, gestion des achats et des stocks, et santé publique).
 - Par exemple, les notes conceptuelles des subventions Paludisme et Tuberculose (383 millions USD et 134 millions USD, respectivement) ont révélé d'importantes insuffisances de financement et, notamment, que l'allocation actuelle de la subvention Paludisme sera insuffisante au-delà de 2016²⁶. Une récente multiplication par quatre des estimations de la prévalence de la tuberculose a aggravé le problème de l'insuffisance de financement des investissements nécessaires contre la maladie²⁷. Compte tenu des contraintes budgétaires auxquelles le gouvernement du Ghana est confronté, il est peu probable qu'il augmentera de façon significative ses investissements contre les trois maladies. Cependant, ces risques n'ont été mis en évidence par l'analyse QUART des subventions Tuberculose et Paludisme qu'en 2015, après l'audit.
 - Comme le Groupe technique de référence en évaluation du Fonds mondial l'a récemment souligné, le Ghana n'a pas mis en place de plan pour assurer la viabilité des programmes contre les trois maladies, et ce en dépit du fait que c'est un pays à revenu intermédiaire inférieur. L'Équipe de pays considérait le risque relatif à l'efficacité de l'aide et à la viabilité comme « faible » (vert) pour les programmes de lutte contre le paludisme et la tuberculose (mais ce niveau de risque a été réévalué à « élevé » pour les programmes contre la tuberculose et le VIH à la suite de l'audit)²⁸.
- De même, jusqu'en 2014 (pour les subventions Paludisme, VIH et Tuberculose), le Secrétariat du Fonds mondial n'avait pas identifié la qualité des données comme un risque pour les subventions du Ghana dans son cadre de gestion des risques opérationnels (QUART). Toutefois, la notation de ce risque pour la subvention VIH a ultérieurement été réévaluée à « élevé » à la suite de l'audit.

Des risques stratégiques non identifiés pourraient avoir des conséquences préjudiciables graves pour les investissements du Fonds mondial et sont imputables à un contrôle limité, fragmenté ou inopportun du cadre de gestion des risques opérationnels par les équipes en charge de la gestion des subventions et des risques.

Atténuation des risques

Durant notre audit, nous avons observé des lacunes dans les mécanismes destinés à garantir une mise en œuvre de qualité et en temps voulu de différentes mesures d'atténuation des risques. Par exemple :

²⁶ Une insuffisance de financement est définie comme le montant de fonds nécessaire pour financer des activités en cours ou le développement futur d'une activité ou d'un projet qui n'est actuellement pas couvert par la trésorerie, les fonds propres ou les dettes.

²⁷ Une enquête sur la prévalence de la tuberculose réalisée en 2014 a révélé que la charge de la tuberculose au Ghana était trois fois supérieure aux estimations de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS). Avant cette enquête, les estimations de l'OMS indiquaient que le nombre de cas de tuberculose était inférieur à 92 pour 100 000 personnes, mais l'enquête nationale a montré qu'il y avait 286 cas de tuberculose pour 100 000 personnes au Ghana. <http://www.tbonline.info/posts/2015/3/27/survey-says-tuberculosis-prevalence-ghana-high/>

²⁸ Examen de la viabilité des programmes de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme soutenus par le Fonds mondial, TERG, avril 2013.

- Bien que le Plan cadre pour la gestion de la chaîne d'approvisionnement destiné à atténuer les risques relatifs à cette chaîne ait été élaboré en 2010, il n'a pas été pleinement financé ou mis en œuvre par le pays depuis 2012, comme indiqué dans la section IV.1.
- L'audit a observé une absence de contrôle de la sous-déclaration (estimée par le pays à 3,2 millions USD en avril 2013) des revenus des programmes générés par la vente aux patients de produits de santé financés par le Fonds mondial. Cette lacune induit un risque significatif de sous-déclaration des revenus des programmes.
- En ce qui concerne le paludisme, le Comité technique d'examen a constaté que le risque d'une surutilisation des combinaisons thérapeutiques à base d'artémisinine et le taux élevé des traitements présomptifs pourraient en définitive entraîner une résistance aux médicaments. Le BIG n'a pas identifié de stratégie complète d'atténuation des risques dans ce domaine, mais certaines mesures d'atténuation ont été intégrées dans la nouvelle stratégie de lutte contre le paludisme 2014-20.

Les causes fondamentales de ces lacunes dans l'identification et l'atténuation des risques sont notamment :

- une absence de remontée en temps voulu d'informations sur les risques et les retards des mesures d'atténuation à la haute direction, et une supervision limitée des plans d'action contre les risques de la part de l'équipe en charge de la gestion des risques,
- une absence de suivi systématique du plan d'action QUART et des effets consécutivement limités de mesures d'atténuation des risques insuffisantes ou inopportunes,
- une absence de connexion entre les nombreux outils et processus utilisés pour gérer les risques durant les étapes d'approbation et de mise en œuvre des subventions, et une absence de mécanisme global pour consolider, évaluer et suivre l'ensemble des risques à partir de ces outils décorrélés, ce qui s'est traduit par des duplications ou la surveillance des différents risques.
- Par exemple, des problèmes de financement de contreparties identifiés par l'outil CAT d'évaluation des capacités et discutés durant la négociation des subventions ne sont pas pleinement couverts par l'outil QUART.

Action convenue de la Direction 6 :

Les Équipes de gestion des risques et de gestion des subventions continueront de travailler à l'amélioration des outils et processus existants de gestion des risques, y compris :

- En intégrant les différents outils indépendants de gestion des risques et en améliorant les plans d'atténuation des risques pour lutter contre les risques identifiés,
- En assurant une connaissance commune suffisante et une application des outils de gestion des risques dans l'ensemble des portefeuilles de pays, par le biais des formations nécessaires et d'un partage des connaissances entre les équipes régionales,
- En augmentant le nombre et en améliorant le contenu des contrôles de l'équipe en charge de la gestion des risques, en fonction des risques et de leur importance (par exemple en accordant tour à tour la priorité aux pays à impact élevé).

Titulaires : Directeur de la gestion des risques et Responsable de la Division de la gestion des subventions

Date cible : 30 juin 2016

V. Récapitulatif des actions convenues

N°	Catégorie	Action convenue de la Direction	Date cible	Titulaire
1.	Gestion de la chaîne des achats et des stocks	Le Secrétariat du Fonds mondial aidera les bénéficiaires principaux à établir un plan détaillé, chiffré et révisé dont la forme et la teneur conviendront pour les investissements du Fonds mondial afin de combler les lacunes principales et prioritaires de la chaîne d'approvisionnement.	30 juin 2016	Responsable de la Division de la gestion des subventions
2.	Gestion de la chaîne des achats et des stocks	Le Secrétariat du Fonds mondial invitera instamment le gouvernement du Ghana et les partenaires à intégrer les mesures du Plan cadre de gestion de la chaîne d'approvisionnement révisé dans les subventions en procédant aux révisions nécessaires du budget, du cadre de résultats et de la gestion de la chaîne des achats et des stocks.	30 septembre 2016	Responsable de la Division de la gestion des subventions
3.	Gestion de la chaîne des achats et des stocks	Le Secrétariat du Fonds mondial aidera l'Autorité de contrôle des médicaments et des produits alimentaires du Ghana à réaliser au moins un audit de l'assurance qualité des produits de santé (surveillance après commercialisation) dans les 12 mois suivant la date de début de la subvention pour les traitements antirétroviraux, les médicaments antituberculeux et les tests de diagnostic rapide du VIH.	30 juin 2016	Responsable de la Division de la gestion des subventions
4.	Collecte de données, suivi et évaluation	Le Secrétariat du Fonds mondial aidera le bénéficiaire principal à saisir un décompte exact des patients sous traitement antirétroviral dans son système d'information sur le VIH grâce à un système contrôlable de nettoyage des données.	30 juin 2016	Responsable de la Division de la gestion des subventions
5.	Collecte de données, suivi et évaluation	Le Secrétariat du Fonds mondial aidera le ministère de la Santé à établir un plan d'action chiffré afin de garantir la qualité des données du paludisme du système d'information grâce à une évaluation des pratiques de surveillance et de suivi/d'évaluation du programme national de lutte contre le paludisme. Le Secrétariat du Fonds mondial aidera également le ministère de la Santé à inciter le gouvernement du Ghana et l'ensemble des partenaires à apporter leurs contributions et leurs financements au plan d'action pour l'amélioration de la qualité des données	30 juin 2016	Responsable de la Division de la gestion des subventions
6.		Les Équipes de gestion des risques et de gestion des subventions continueront de travailler à l'amélioration des outils et processus existants de gestion des risques, y compris :	30 juin 2016	Directeur de la gestion des risques et Responsable de la Division de la gestion

		<p>1 En intégrant les différents outils indépendants de gestion des risques et en améliorant les plans d'atténuation des risques pour lutter contre les risques identifiés,</p> <p>2 En assurant une connaissance commune suffisante et une application des outils de gestion des risques dans l'ensemble des portefeuilles de pays, par le biais des formations nécessaires et d'un partage des connaissances entre les équipes régionales,</p> <p>3 En augmentant le nombre et en améliorant le contenu des contrôles de l'équipe en charge de la gestion des risques, en fonction des risques et de leur importance (par exemple en accordant tour à tour la priorité aux pays à impact élevé).</p>		des subventions
--	--	--	--	-----------------

Annexe A : Classification générale des notations d'audit

<p>Hautement efficace</p>	<p>Aucun problème significatif constaté. Les processus de contrôle interne, de gouvernance et de gestion du risque étaient adéquats, appropriés et efficaces pour fournir l'assurance que les objectifs seraient atteints.</p>
<p>Généralement efficace</p>	<p>Quelques problèmes significatifs constatés, mais ne constituant pas un obstacle significatif à la réalisation globale de l'objectif stratégique dans le domaine audité. De manière générale, les processus de contrôle interne, de gouvernance et de gestion du risque étaient adéquats, appropriés et efficaces. Une marge d'amélioration existe cependant.</p>
<p>Plan complet pour devenir efficace</p>	<p>Un (des) problème(s) significatif(s) et/ou substantiel(s) multiple(s) constaté(s). Cependant, un plan SMART complet (<i>Spécifique, Mesurable, Atteignable, Réaliste et limité dans le Temps</i>) pour y remédier était en place au moment où le mandat de l'audit a été communiqué à l'entité audité. S'il est mis en œuvre, ce plan devrait assurer des processus adéquats, appropriés et efficaces pour le contrôle interne, la gouvernance et la gestion du risque.</p>
<p>Plan partiel pour devenir efficace</p>	<p>Un (des) problème(s) significatif(s) et/ou substantiel(s) multiple(s) constaté(s). Cependant, un plan SMART partiel pour y remédier était en place au moment où le mandat de l'audit a été communiqué à l'entité audité. S'il est mis en œuvre, ce plan devrait améliorer les processus de contrôle interne, de gouvernance et de gestion du risque.</p>
<p>Inefficace</p>	<p>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 étaient inadéquats, inappropriés ou inefficaces. Ils ne fournissent pas l'assurance que les objectifs seraient atteints. Aucun plan pour y remédier n'était en place au moment où le mandat de l'audit a été communiqué à l'entité audité.</p>

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.