



Independent observer
of the Global Fund

LES AUDITS EFFECTUÉS EN EQUATEUR ET AU RWANDA FONT ÉTAT DE RÉSULTATS MITIGÉS

Les rapports d'audits de l'utilisation des subventions au Rwanda et en Equateur ont été publiés fin décembre par le Bureau de l'Inspecteur général.

Rwanda

L'audit des trois subventions octroyées au Rwanda a conclu que la gestion des risques était en règle générale efficace dans trois domaines : financiers et fiduciaires ; produits et services sanitaires ; performance des programmes. Certaines améliorations s'avèrent toutefois nécessaires dans les domaines de la gouvernance, du suivi stratégique et de la gestion. Les trois subventions sont gérées par le ministère de la Santé.

L'audit a porté sur trois subventions liées à la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme. La subvention liée au VIH fait partie d'un projet pilote de financement en fonction des résultats, désormais appelé « modèle de financement de la stratégie nationale ». Les subventions contre la tuberculose et le paludisme sont également considérées en vue d'appliquer cette même approche. L'audit couvrant la période du 1^{er} janvier 2013 à juin 2014 a porté aussi bien sur la planification et la mise en œuvre de la phase pilote que sur les contrôles en place pour ces trois subventions.

La phase pilote met l'accent sur la réalisation des objectifs associés aux indicateurs d'impact et de résultats. Le contrôle détaillé des données financières et programmatiques inclut une vérification approfondie des données programmatiques par l'agent local du Fonds, qui réalise des contrôles exhaustifs sur 58 sites : un échantillon beaucoup plus large que les six sites généralement requis dans le cadre de la méthodologie en fonction des résultats.

Selon le Bureau de l'Inspecteur général, le Secrétariat du Fonds mondial (le Secrétariat) n'a pas testé les mesures de contrôle concernant les données financières et programmatiques avant la signature de la subvention liée au VIH, ni pleinement mesuré les forces et faiblesses de ces contrôles. Des mesures ont été prises avant l'audit pour y remédier.

Quoique le Secrétariat n'ait pas clairement documenté les raisons qui sous-tendent la mise en place d'une phase pilote pour ce modèle au Rwanda, l'audit a établi que cela était tout à fait justifiable. Toutefois, l'audit conclut que « dans la mesure où le Secrétariat adapte le financement des stratégies nationales à d'autres pays, celui-ci devra établir des critères plus clairs pour décider d'un modèle particulier, mieux comprendre le système de contrôles relatifs aux crédits alloués aux subventions à l'échelon national et déterminer si l'on peut se fier à ces contrôles, mais aussi pouvoir justifier le choix de certains pays en particulier ».

Le suivi stratégique de la collecte des données et de la communication de l'information reste limité malgré la mise en place de mécanismes de contrôle et de régulation pour veiller à ce que les données issues de sources primaires, telles que les dossiers médicaux et les registres de cas, soient communiquées avec exactitude. L'audit a établi que « le personnel était plus soucieux de corriger les erreurs de données que de comprendre et d'atténuer leurs causes profondes ».

Equateur

L'audit de deux subventions liées au VIH en Equateur révèle que les contrôles fiduciaires et financiers ont généralement été effectués de manière satisfaisante mais que la performance et les contrôles étaient insuffisants dans deux domaines : produits et services sanitaires, et programmes. L'audit fait également état de problèmes en matière de gouvernance, de suivi stratégique et de gestion, mais indique que ceux-ci sont en cours de résolution.

Le travail d'audit sur le terrain a été mené en juin 2014 auprès des bénéficiaires principaux, le ministère de la Santé et l'ONG Corporación Kimirina.

Des problèmes liés à la mise en œuvre de la subvention destinée au ministère de la Santé ont été identifiés bien avant l'audit. Lorsque les deux subventions sont passées en Phase 2 en 2012, les responsabilités qui incombaient auparavant au ministère de la Santé, y compris l'achat de préservatifs, ont par conséquent été réassignées à Kimirina. Cela a pesé lourdement sur les capacités de l'ONG.

Conscient du manque de capacités et d'expérience de Kimirina en matière d'approvisionnement, le Secrétariat a mis en place les mesures nécessaires afin d'en atténuer les risques mais n'a pas procédé à une évaluation externe des capacités de gestion de sa chaîne logistique ou mis en œuvre un plan de renforcement des capacités.

Son incapacité à obtenir une exonération fiscale pour ses achats de préservatifs et de lubrifiants a constitué l'un des principaux obstacles au succès de la mise en œuvre de plusieurs de ses activités subventionnées. Ce retard a fait que seul un quart des kits de prévention distribués entre juillet 2013 et mars 2014 contenait des préservatifs.

Les interventions mises en place par le Secrétariat au nom de l'ONG, en collaboration avec le ministère

de la Santé et d'autres partenaires, dans le but d'encourager les initiatives menées par les autorités nationales, ont porté leurs fruits fin 2014. Une première expédition de produits exonérés de taxes pour l'ONG est prévue en février 2015.

L'analyse des risques programmatiques est acceptable mais n'a pas encore entraîné d'amélioration notable de la performance des programmes, selon les conclusions du rapport. Parmi les raisons invoquées pour expliquer cet état de fait figurent l'importante rotation du personnel ministériel et les réformes rapides des politiques publiques, mais aussi l'incapacité du Secrétariat à proposer les mesures nécessaires pour atténuer les risques spécifiques et mesurables.

Les activités programmatiques clés du ministère de la Santé ont également montré des progrès limités au moment de l'audit. Selon le Bureau de l'Inspecteur général, aucun des 11 indicateurs de résultats pour cette subvention n'a pu être mesuré avec exactitude parce qu'ils n'ont pas été insérés dans le système informatique de gestion du ministère ou fait l'objet d'un contrôle de qualité. Aucun décaissement au titre de la subvention liée au VIH n'a été effectué en faveur du ministère de la Santé depuis janvier 2011.

D'après le Bureau de l'Inspecteur général, si Kimirina a mis en œuvre la plupart des activités dans le cadre de sa subvention, leurs résultats ont été affectés par le retard pris dans l'élaboration d'une stratégie permettant aux sous-récepteurs de cibler les populations-clés.

Les conclusions révèlent des lacunes dans le suivi stratégique du Secrétariat, a indiqué le Bureau de l'Inspecteur général. Aucun mécanisme formel ne permet d'informer les instances dirigeantes du risque selon lequel une subvention n'atteindra vraisemblablement pas l'impact attendu ou ne permettra pas d'acheter des produits de santé.

L'audit soulève par ailleurs des questions concernant la pérennité des activités de prévention du VIH dans la mesure où l'Equateur poursuit son retrait progressif du soutien financier du Fonds mondial. Le pays ne peut plus prétendre à aucun financement au titre de la lutte contre le paludisme ou la tuberculose.

Un nouveau plan a été mis en place afin d'aider le ministère de la Santé à améliorer la mise en œuvre des activités, et le Secrétariat s'est en outre engagé à aider l'instance de coordination nationale à élaborer un plan de pérennisation.

[Read More](#)
