



Independent observer
of the Global Fund

Audit du BIG sur les subventions à la Côte d'Ivoire : Des résultats mitigés

Dans le cadre d'un audit des subventions accordées à la Côte d'Ivoire, le Bureau de l'Inspecteur général (BIG) a qualifié les accords de mise en œuvre de subventions de « partiellement efficaces »; et les mécanismes de contrôle de la chaîne d'approvisionnement et les mécanismes d'assurance comme « nécessitant une amélioration significative ».

Le BIG utilise un système de notation à quatre niveaux: Efficace; Partiellement efficace; Nécessite une nette amélioration; Et inefficace.

L'audit, qui a été réalisé sur les six subventions à la Côte d'Ivoire en cours (deux pour chaque maladie), a porté sur la période allant de janvier 2014 à juillet 2016. La valeur totale des subventions était de 246 millions de dollars. Un [rapport d'audit](#) a été publié en décembre.

Modalités de mise en œuvre des subventions

Le Ministère de la Santé et de l'hygiène publique (MSHP) est le principal bénéficiaire (PR) de trois subventions accordées au secteur de la santé publique (104,9 millions de dollars pour le paludisme, 90,4 millions de dollars pour le VIH et 9,3 millions de dollars pour la tuberculose). Cependant, la plupart des fonctions de PR sont déléguées aux trois programmes nationaux de lutte contre la maladie, supervisés par la Direction générale de la santé au sein du Ministère. La Direction générale de la santé supervise également les directions régionales de la santé dans les 20 régions sanitaires. Deux organisations de la société civile sont les PR de trois subventions pour améliorer les services de santé communautaire:

l'Alliance nationale pour la santé et le développement en Côte d'Ivoire (22,9 millions pour le VIH et 3,9 millions pour la tuberculose) et Save the Children (14,7 millions pour le paludisme).

Le BIG a identifié plusieurs facteurs positifs qui, selon elle, ont contribué à l'efficacité partielle des modalités de mise en œuvre de la subvention, notamment:

- Un solide système de distribution de produits de santé dirigé par les magasins médicaux centraux;
- Des interventions bien coordonnées avec d'autres bailleurs de fonds et avec des partenaires d'exécution;
- Une bonne coordination entre le secteur public et le secteur de la santé communautaire; et
- Une utilisation croissante du système d'information de gestion logistique (SIGL) et du système d'information sur la gestion de la santé (SISM), ce qui a contribué à accroître la disponibilité et la qualité des données.

Le BIG a également observé certaines faiblesses. Il a notamment déclaré que les programmes de lutte contre la maladie ne disposaient pas à la fois du pouvoir de coordonner efficacement les activités transversales de subvention et de la capacité de mettre en œuvre de nombreuses activités. La surveillance par le MSHP est insuffisante, a déclaré le BIG.

En outre, au 30 juin 2016, la mise en œuvre n'avait pas commencé pour une partie importante des activités de subvention (à l'exclusion des activités liées aux achats de produits de santé). Cela s'est traduit par de faibles taux d'absorption: 45% pour le paludisme, 38% pour le VIH et 33% pour la tuberculose.

Pour résoudre ces problèmes, le Secrétariat demandera au gouvernement et à ses partenaires de mettre en place une unité de gestion de projet au sein du MSHP qui fera rapport au Cabinet du Ministre pour s'assurer que les PR du secteur public ont la capacité de coordination et le pouvoir de gérer les activités de subvention, en particulier les activités intersectorielles avec d'autres homologues nationaux.

Contrôles de la chaîne d'approvisionnement et mécanismes d'assurance

Selon le BIG, la Côte d'Ivoire a une base solide pour assurer une chaîne d'approvisionnement efficace en produits de santé, grâce à un personnel qualifié, un bon cadre institutionnel et réglementaire, un magasin central de fournitures médicales modernisé avec de bonnes conditions de stockage, une mise à jour un système de gestion des stocks et des arrangements de distribution à grande échelle et réguliers.

Cependant, selon le BIG, les programmes nationaux de lutte contre la maladie jouent un rôle limité dans la surveillance de la chaîne d'approvisionnement parce que le magasin central de fournitures médicales est responsable de toute la distribution. Les programmes ne révisent ni ne valident les commandes de produits passées par les districts et les plus grands établissements de santé au magasin central de fournitures médicales. Par conséquent, le BIG a indiqué qu'ils ne contrôlent pas si le niveau des stocks des districts et des établissements de santé, ainsi que leur consommation, sont appropriés par rapport aux données programmatiques disponibles. Ils ne contrôlent pas non plus continuellement la qualité des produits, le niveau des stocks et la consommation au niveau national et au niveaux des districts pour s'assurer qu'ils sont appropriés.

En outre, l'audit a permis de relever des lacunes importantes dans les contrôles des stocks et la déclaration dans le magasin central de fournitures médicales. Par conséquent, toute perte ou tout vol de produits pourrait passer inaperçu; Et il n'est pas clair si les districts et les établissements de santé reçoivent les quantités de produits appropriées. Le BIG a déclaré que la méthode du « premier périmé-premier sorti » n'a pas été appliquée à l'ensemble des distributions, « ce qui entraîne une forte probabilité d'expiration anticipée de produit en 2017. »

Les personnes en charge de l'audit ont noté ce qui suit:

- Trois établissements de soins du paludisme (desservant 18 000 patients au total) sur les 26 visités par le BIG ont connu des ruptures de stock d'antipaludéens de 40 à 100 jours;
- 13 des 26 établissements de soins du paludisme ont connu des ruptures de stock de tests de diagnostic rapide du paludisme de cinq à 100 jours, et 16 des établissements ont fait face à des stocks insuffisants ou à des ruptures de stock des lames de prélèvement pour les tests de dépistage du paludisme, pendant des périodes prolongées.
- Onze de ces établissements avaient prescrits des médicaments contre le paludisme sans que la maladie soit confirmée, entraînant un risque que les patients puissent développer une résistance aux médicaments; et
- Les deux tiers des établissements ne disposaient pas de réserves tampon suffisantes (c'est-à-dire entre deux et quatre mois de consommation).

Le BIG a constaté que la faiblesse de la gestion des stocks et de la quantification par le Programme national de lutte contre la tuberculose a conduit à des sur-stocks de huit médicaments antituberculeux au niveau national, ce qui a causé l'expiration de produits d'un montant de 71 000 dollars américains en 2015, 65 000 dollars américains en 2016, et les risques d'expiration d'une valeur de 217 000 dollars américains pour 2017. En 2015, les médicaments d'un montant de 53 000 dollars américains ont périmé au port en raison des goulets d'étranglement dans la livraison des produits du port au magasin central de fournitures médicales.

Le Secrétariat a pris plusieurs mesures pour atténuer les risques liés à ces constatations, notamment:

- Une assistance technique a été fournie pour soutenir la quantification des produits par les programmes de lutte contre la maladie et le système de gestion des stocks du magasin central de fournitures médicales;
- Un « programme de développement du leadership » a été piloté dans plusieurs régions sanitaires et a contribué à améliorer la gestion de la chaîne d'approvisionnement; et
- Des missions périodiques de suivi stratégique qui ont mis en évidence certains problèmes de gestion des stocks.

En fin 2010, une politique intitulée « Politique de sauvegarde supplémentaire » a été mise en œuvre en Côte d'Ivoire. Cette politique vise à mettre en place des contrôles financiers et une surveillance supplémentaires sur un portefeuille. En 2013, le Secrétariat du Fonds mondial a nommé un agent fiduciaire pour soutenir les trois programmes de lutte contre la maladie dans la supervision de leur gestion financière et des achats non-liés à la santé et le renforcement des capacités de gestion financière. De janvier 2014 à juin 2016, l'agent a coûté 1,1 millions de dollars américains (0,4 millions de dollars américains par an), ce qui équivaut à 5% des fonds de subvention versés directement aux trois programmes de lutte contre la maladie au cours de la même période (21,5 millions de dollars américains). Ce montant ne tient pas compte d'autres coûts d'assurance financière dans le cadre d'assurance du Fonds mondial, tels que l'agent local du Fonds (0,7 millions de dollars américains par an) et les audits externes annuels.

Le Secrétariat a accepté de mettre en œuvre de nouvelles mesures pour renforcer la responsabilisation à l'égard de la chaîne d'approvisionnement et renforcer les capacités de surveillance des programmes de lutte contre la maladie. Plus précisément :

- Le magasin central de fournitures médicales et les programmes de lutte contre la maladie effectueront un rapprochement régulier de l'inventaire du magasin avec les données sur les stocks des programmes de lutte contre la maladie et examineront les différences éventuelles;
- Les programmes de la maladie valideront les commandes de produits reçues par le magasin central de fournitures médicales des districts sanitaires et des plus grands établissements de santé; et
- Une mission d'assistance technique sera appuyée pour mettre en œuvre des recommandations pour adapter le système de planification des ressources de l'entreprise (SAGE) aux besoins du magasin central de fournitures médicales.

C'est la première fois que le BIG effectuait un audit des subventions à la Côte d'Ivoire. En avril 2016, le BIG a mené une enquête sur une allégation de détournement de médicaments antituberculeux (lire l'[article de l'OFM](#) sur ce sujet).

Pilote « J'en parle maintenant ! »

Dans son rapport, le BIG a déclaré que la Côte d'Ivoire était classée 107e sur 168 pays dans l'Indice de perception de la corruption de 2015 de l'organisation Transparency International (plus le classement est bas, moins le pays est corrompu). La Côte d'Ivoire est l'un des trois pays pilotes où le Fonds mondial met en œuvre sa campagne « J'en parle maintenant ! » pour lutter contre la fraude et la corruption dans la mise en œuvre des subventions. D'autres détails sont disponibles dans le rapport de le BIG; Lire aussi [l'article](#) de la version anglaise de l'OFM sur cette campagne (en anglais).

[Read More](#)
