



Independent observer
of the Global Fund

LE BUREAU DE L'INSPECTEUR GÉNÉRAL ÉPINGLE LA RDC ET LE BURUNDI

Après des années de fraude, pratiques collusives, mauvaise gestion, surfacturations, falsifications de documents ou encore lourdes irrégularités dans l'approvisionnement d'équipement médical, le Bureau de l'Inspecteur général (BIG) du Fonds mondial a sanctionné la République démocratique du Congo (RDC) et le Burundi.

Publié le 17 octobre, le rapport sur le Burundi ([GF-OIG-14-018](#)) épingle ainsi le Secrétariat Exécutif Permanent du Conseil National de Lutte contre le SIDA (SEP/CNLS), principal bénéficiaire, pour fraudes et mauvaise gestion de l'information, , pour des actes commis entre 2005 et 2013 dans le cadre des subventions [BRN-506-G04-H](#) et [BRN-809-G07-H](#).

L'enquête évoque plus précisément des achats frauduleux de réfrigérateurs et de congélateurs via la société Diagnostica, sous-traitant de l'entreprise Bio-Rad basée en Californie. Ces acquisitions, selon le Bureau de l'Inspecteur général, ont été surfacturées, effectuées sans véritables appels d'offres et ne respectaient pas le cahier des charges du Plan de gestion des achats et des stocks du Fonds mondial.

Le BIG a également relevé des achats de tests de diagnostic rapides pour le VIH/sida non-conformes avec les protocoles du Fonds mondial. Le SEP/CNLS s'est ainsi procuré, sans prévenir le Fonds mondial, des Génies III HIV et des Genscreen Ultra au lieu de Génies II HIV et de Genscreen Plus HIV, exigés par le Plan de gestion des achats et des stocks.

Au total, le Bureau de l'Inspecteur général estime que les dépenses non-conformes effectuées par le SEP/CNLS s'élèvent à \$ 415 148. Le Fonds mondial demande le remboursement de \$ 283 068.

Publié le 24 octobre, le rapport sur la RDC ([GF-OIG-14-019](#)) s'est lui attaqué à de graves irrégularités (fraude, mauvaise gestion, collusion) commises par des sous-réceptaires.

Le BIG considère en effet que le Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD), principal réceptaire, n'a pas suffisamment contrôlé les méthodes de ses sous-réceptaires. Ainsi, le PNUD n'a pas rempli toutes les conditions requises par le Fonds mondial concernant la phase 1 des subventions [ZAR-506-G04-T](#), [ZAR-607-G05-T](#) et [ZAR-810-G09-M](#).

Deux sous-réceptaires sont visés: le Programme national de lutte contre la tuberculose (PNLT) et la Direction de développement des soins de santé primaires du ministère de la Santé (DDSSP).

Pour les séries 5 et 6, le PNLT se voit reprocher des dépenses non-justifiées, des irrégularités dans l'approvisionnement entre 2007 et 2010, des pratiques collusives et, entre 2009 et 2013, des falsifications d'appels d'offre et de factures. Par exemple, des pratiques collusives ont été prouvées entre des employés du PNLT et des entreprises qui ont surfacturé des services de transport aérien. Par ailleurs, entre 2007 et 2009, le PNLT a réalisé des approvisionnements pour \$1 285 712, sans pouvoir apporter à l'agent local du Fonds (ALF) les preuves de ces achats.

De son côté, la DDSSP est accusée, pour la série 8 du programme paludisme, de pratiques collusives, à travers un de ses sous-sous-réceptaires, la Direction provinciale de la santé de Kinshasa.

En RDC, le BIG estime au total que les dépenses non-conformes s'élèvent à \$ 2 043 763. Le Fonds mondial demande le remboursement de \$ 1 428 718.

Sanctions et mesures prises par le Fonds mondial

Avant même les conclusions de ces rapports, le Fonds mondial a décidé de renforcer les mécanismes de contrôle des réceptaires principaux (RP) et des sous-réceptaires (SR) en RDC et au Burundi.

Au Burundi, l'approvisionnement des produits pharmaceutiques et médicaments s'effectue ainsi depuis mai 2013 via le mécanisme volontaire d'approvisionnement groupé (VPP – Voluntary Pooled Procurement). Les RP doivent également soumettre tous les ans au Fonds mondial un plan d'approvisionnement pour les secteurs non-sanitaires, afin que l'institution le valide avant d'aller plus en avant. Le CNLS devra quant à lui définir des méthodes claires et précises concernant la chaîne d'approvisionnement.

En RDC, certains décaissements ont été gelés à partir de 2011, d'autres limités aux activités essentielles. Contacté par Aidsplan, le Fonds mondial a également indiqué qu'à partir de 2012, «tous les contrats entre RP et SR ont pris fin et tous les RP ont fait de nouveaux appels d'offres pour les activités des SR». Et c'est aussi la même année que le Fonds mondial a décidé de renforcer l'équipe pays pour limiter au maximum les risques de mauvaise gestion.

Le Fonds mondial exige par ailleurs des RP et SR qu'ils établissent et se conforment à une liste de fournisseurs agréés par lui-même pour leurs approvisionnements de produits pharmaceutiques et médicaux.

Fin 2012, l'équipe pays de la RDC a mené une étude pour évaluer les risques de mauvaise gestion de tous les RP. Cette évaluation est régulièrement reconduite.

Par ailleurs, l'équipe pays a renforcé le nombre de ses visites en RDC, avec en moyenne, selon le Fonds mondial, neuf visites par an ces dernières années. «Cela a permis aux équipes sur place de mieux cerner les risques et de travailler en plus étroite collaboration avec nos partenaires et de pouvoir réagir plus

efficacement», explique le Fonds mondial.

Enfin, pour renforcer les contrôles, des agents fiduciaires travaillent en RDC et au Burundi. Des agents «approuvés par les équipes pays du Fonds mondial et dont les performances sont régulièrement évaluées par l'ALF», selon le Fonds mondial.

Au Burundi, l'objectif est d'examiner scrupuleusement le processus d'approvisionnement avant que l'argent ne soit décaissé. En RDC, un agent fiduciaire est chargé d'approuver ou non les demandes de budget des RP et de vérifier les dépenses des SR. Et ce contrôle est encore plus poussé, selon le Fonds mondial, concernant le ministère de la Santé. Le Fonds mondial a ainsi exigé qu'un agent fiduciaire gère de manière conjointe avec le ministère toutes ses transactions financières et la production de ses rapports.

D'autres mesures à venir

Le Fonds mondial annonce également d'autres mesures, telles que la nouvelle politique de gestion des risques qui devrait être approuvée par le Conseil au cours de sa prochaine réunion (20-21 novembre), tout en précisant que celle-ci ne devrait pas avoir d'effet rétroactif en RDC et au Burundi car elle «confirme uniquement ce qui a déjà été mis en place ces trois dernières années». Les nouvelles procédures de gestion du risque impliqueront la participation, à différents degrés et différentes étapes, de l'Instance de coordination nationale, l'équipe pays du Secrétariat du Fonds mondial, l'agent local du Fonds et ses partenaires, le Comité des risques opérationnels, le Comité d'approbation des subventions et le Département de la gestion des risques.

Concernant les agents fiduciaires, celui employé par le ministère de la Santé en RDC n'étant pas satisfaisant pour le Fonds mondial, l'équipe pays est «actuellement en train de négocier un contrat avec la GIZ (coopération allemande NDLR) pour le remplacer par un nouvel agent qui relèvera directement du Fonds mondial». Enfin, le Fonds mondial est en train de revoir totalement la composition de l'Instance de coordination nationale. Une refonte qui devrait être terminée d'ici la fin de l'année.

[Read More](#)
