



Independent observer
of the Global Fund

Bien que les subventions du Fonds mondial au Burkina Faso soient généralement bien structurées, des améliorations des capacités des récipiendaires principaux sont nécessaires, selon le BIG

Les subventions du Fonds mondial au Burkina Faso sont généralement bien structurées, et des processus de gouvernance et de contrôle sont en place, mais des améliorations restent nécessaires au niveau des capacités des récipiendaires principaux. Ce sont là les principales conclusions d'un audit mené par le Bureau de l'Inspecteur général (BIG). Un [rapport](#) sur l'audit a été publié le 22 novembre.

L'audit a examiné cinq subventions actives, dont trois (tuberculose, paludisme, renforcement des systèmes de santé (RSS)) sont gérées par le Programme d'Appui au Développement Sanitaire du Burkina Faso (PADS). Les deux autres récipiendaires principaux sont le Secrétariat Permanent du Conseil National de Lutte contre le Sida et les IST du Burkina Faso (CNLS) et l'Initiative Privée et Communautaire contre le VIH/Sida au Burkina Faso (IPC) pour la lutte conjointe contre la tuberculose et le VIH. Collectivement, les trois récipiendaires principaux gèrent des subventions d'une valeur de 117,7 millions de dollars.

L'audit, qui couvre la période allant du début des subventions en 2015 à juin 2017, conclut que la gestion des programmes, les capacités de supervision et la gestion financière du PADS requièrent des améliorations. De plus, estime le BIG, « le PADS pourrait être plus transparent vis-à-vis des donateurs concernant les budgets et la gouvernance ».

L'agent financier est efficace dans ses activités de soutien des trois récipiendaires principaux, indique le BIG, et les contrôles internes des principales dépenses, comme les frais de déplacement et les dépenses liées aux ressources humaines, sont adéquats chez le CNLS et l'IPC. Cependant, ajoute-t-il, les contrôles

existants du PADS méritent d'être renforcés en ce qui concerne la gestion des ressources humaines au niveau central et les dépenses aux niveaux régional et des districts. Le BIG estime par ailleurs qu'il est nécessaire d'apporter des améliorations chez les trois bénéficiaires principaux au niveau de la gestion des organisations et des travailleurs de santé communautaires.

Le tableau ci-après liste les trois domaines évalués dans le cadre de l'audit, ainsi que les notations du BIG et un résumé de ses commentaires pour chacun de ces domaines.

RÉALISATIONS ET BONNES PRATIQUES

L'audit révèle les réalisations et les bonnes pratiques suivantes :

Diminution de la mortalité du paludisme malgré une charge de morbidité élevée. Bien que le Burkina Faso ait la huitième charge de morbidité du paludisme la plus élevée du monde, le programme de lutte contre cette maladie a contribué à ramener le taux de mortalité de 3,2 % en 2003 à 1,5 % en 2012.

Mécanismes bien structurés de mise en œuvre des subventions. Par exemple, le flux de fonds et les lignes de communication de l'information, y compris les rôles et responsabilités, sont conçus de façon adéquate pour les travailleurs de santé des secteurs privé, public et communautaire.

Le Secrétariat du Fonds mondial a mis en place des processus appropriés d'atténuation des risques. Outre la mise en place d'un agent financier, ces mesures comprennent une politique de paiement direct et une politique de trésorerie restreinte.

PRINCIPAUX PROBLÈMES ET RISQUES

L'audit a identifié des problèmes dans les domaines suivants :

- recrutement, formation et supervision des organisations communautaires et des travailleurs de santé communautaires ;
- mécanismes institutionnels du PADS ;
- détection des maladies et observance du traitement contre le VIH et la tuberculose ;
- collecte, gestion et utilisation des données ; et
- contrôle financier des dépenses aux niveaux régional et des districts.

Tableau : Aperçu des constatations de l'audit

DOMAINE 1 : Efficacité et adéquation institutionnelles du PADS pour gérer les subventions paludisme, tuberculose et RSS.

Notation : Partiellement satisfaisante

Commentaires du BIG : Il est nécessaire d'apporter des améliorations pour consolider la gestion de projet en renforçant les systèmes de santé, garantir des systèmes de gestion de la trésorerie adéquats afin de veiller au décaissement en temps voulu des fonds au profit des maîtres d'œuvre, revoir le rôle de l'auditeur interne et établir un mécanisme de prévention et de signalement des fraudes, renforcer les capacités de gestion programmatique, assurer le suivi et d'évaluation, et améliorer les processus de gouvernance et de transparence.

DOMAINE 2 : Conception et efficacité des activités en vue d'atteindre les objectifs des subventions, notamment concernant l'approche communautaire et les systèmes de données.

Notation : Partiellement satisfaisante

Commentaires du BIG : Il est nécessaire d'apporter des améliorations pour définir des rôles efficaces pour les travailleurs de santé communautaires.

DOMAINE 3 : Adéquation des contrôles financiers internes concernant les frais de déplacement et les dépenses liées aux ressources humaines.

Notation : Partiellement

Commentaires du BIG : Il est nécessaire d'apporter des améliorations pour renforcer le contrôle et la supervision régionales/des districts et la gestion des ressources humaines au niveau central du PADS.

Le Bureau de l'Inspecteur général applique un système de notation à quatre niveaux : efficace, partiellement efficace, nécessite une nette amélioration et inefficace.

Recrutement, formation et supervision des organisations et travailleurs de santé communautaires

Les organisations et les travailleurs de santé communautaires constituent la pierre angulaire du système de santé du Burkina Faso au niveau local. Ils informent, sensibilisent et mènent des actions de prévention et de traitement en collaboration avec les établissements de santé locaux et de district. Les pouvoirs publics couvrent 75 % des coûts liés aux travailleurs de santé communautaires.

L'audit a identifié les problèmes suivants :

Retards dans le recrutement des organisations communautaires. Lorsque le Fonds mondial a pris la relève des autres donateurs concernant le soutien des organisations communautaires, le nombre de celles-ci est passé d'environ 180 à 252. Cela a déclenché un nouveau processus de recrutement pour l'ensemble des organisations communautaires, qui a officiellement débuté en octobre 2015, au moment de la signature de la subvention RSS. Le processus de recrutement a rencontré des problèmes et les organisations communautaires n'ont touché leurs premiers décaissements qu'en juin 2016, un retard substantiel pour une subvention dont la durée n'est que de trois ans.

Absence de mécanisme de coordination pour gérer les organisations communautaires. Les organisations communautaires reçoivent des financements de différents sous-réциpiendaires, mais il n'existe pas de mécanisme permettant de coordonner ces sous-réциpiendaires afin d'obtenir des synergies et d'éviter les doublons.

Les travailleurs de santé communautaires ne sont pas encore fonctionnels. Les travailleurs de santé ont été recrutés et formés, mais au moment de l'audit, ils n'avaient pas reçu les kits d'équipement leur permettant de fournir les services.

Détection des maladies et observance du traitement contre le VIH et la tuberculose

Le Bureau de l'Inspecteur général a identifié des lacunes au niveau de la détection des cas, du dépistage et de l'observance thérapeutique. Le taux de détection des cas de tuberculose est de 31 pour 100 000 personnes, pour un taux d'incidence estimé à 52 pour 100 000 personnes. Soixante-dix pour cent seulement des personnes sous traitement antirétroviral le sont toujours 12 mois plus tard, alors que la cible est de 90 pour cent. Au second semestre 2016, 35 % seulement des nourrissons nés de mères séropositives au VIH avaient fait l'objet d'un test de dépistage du virus, contre une cible de 70 %.

D'après le BIG, le caractère limité de l'efficacité de la détection des cas, du dépistage et de l'observance du traitement est imputable aux raisons suivantes :

- les organisations et travailleurs de santé communautaires ne sont pas utilisés de façon efficiente pour suivre systématiquement les patients ;
- la délégation des tâches a connu des retards ;
- capacités déficientes des laboratoires (un certain nombre de laboratoires supplémentaires devraient être en place d'ici la fin 2017) ; et
- absence de gratuité des tests de suivi pour les personnes sous traitement antirétroviral.

Collecte, gestion et utilisation des données

Le BIG a identifié les problèmes suivants en matière de collecte, gestion et utilisation des données :

Inadéquation du processus de contrôle de la qualité des données. Il existe un processus pour contrôler la qualité des données au plan régional, mais pas au niveau des centres de soins de santé primaires ni des districts. Il n'existe pas de directives formelles régissant le contrôle de la qualité des données. Les récipiendaires principaux, les sous-récipiendaires et le personnel des unités sanitaires régionales et de district n'ont pas accès aux outils permettant de vérifier la qualité des données. Le personnel des établissements de soins de santé primaires n'a pas été formé à la collecte et à l'enregistrement des données.

Utilisation limitée des données pour éclairer la gestion des programmes. Les récipiendaires principaux et les sous-récipiendaires utilisent les données à des fins de quantification, pour préparer les rapports de situation et éclairer les processus d'établissement des subventions. Cependant, les données ne sont pas utilisées pour éclairer la gestion au quotidien des programmes et leur supervision. Par ailleurs, les différents types de données ne sont pas recoupés.

Contrôles financiers aux niveaux régional et des districts

Plus de 42 % des dépenses du PADS dans le pays sont réglées sous forme de paiements aux niveaux régional et des districts, ainsi qu'aux organisations communautaires. Selon le Bureau de l'Inspecteur général, la qualité des contrôles doit être renforcée. Ainsi, il n'existe pas de méthode normalisée de vérification, les rapports mensuels publiés par les comptables régionaux sont incohérents et n'identifient pas les causes fondamentales des anomalies.

Mécanismes institutionnels du PADS

(Nous avons résumé à l'aide d'illustrations les constatations du BIG dans ce domaine ?

En outre, le Bureau de l'Inspecteur général signale que le PADS ne communique pas régulièrement aux donateurs les budgets détaillés montrant quelles activités sont financées par quel donateur. Le PADS produit un rapport annuel dans lequel il communique des informations sur l'absorption du budget et la réalisation des activités, mais qui ne détaille pas la façon dont les contributions des donateurs sont allouées aux coûts communs et aux salaires.

Ces problèmes au niveau de la transparence des financements et du budget résultent de l'absence de mécanismes clairs de compte rendu ainsi que d'un manque de coordination entre les donateurs, explique le BIG. Le Fonds mondial, principal donateur du PADS, n'est pas membre de son Comité de pilotage,

principal organe de gouvernance.

PROBLÈMES PRÉCÉDEMMENT IDENTIFIÉS

Une enquête du Bureau de l'Inspecteur général menée au Burkina Faso en 2015 a mis au jour des moustiquaires de contrefaçon et non conformes aux normes d'une valeur de 9,1 millions d'euros. Les moustiquaires ne répondaient pas aux recommandations requises de l'Organisation mondiale de la Santé, posant ainsi un risque majeur de santé publique. Le gouvernement du Burkina Faso a déjà réglé 1,57 million d'euros environ, et le solde sera payé par versements annuels échelonnés jusqu'en septembre 2020.

Le Secrétariat a en outre mis en œuvre plusieurs mesures d'atténuation, notamment l'achat de l'ensemble des produits de santé par le biais du mécanisme d'achat groupé, l'achat local de tous les produits non sanitaires importants par le biais de tiers indépendants, comme l'UNICEF et l'UNOPS, et la mise en place d'un agent financier chargé de vérifier et de fournir une assurance quant aux différentes activités programmatiques. (Voir l'[article de l'OFM](#).)

Une autre enquête du BIG a conclu en septembre 2017 qu'un fournisseur local avait trompé un récipiendaire principal en lui livrant 35 motocyclettes de contrefaçon et de mauvaise qualité en juin 2014. Le Secrétariat du Fonds mondial s'efforcera de recouvrer les fonds perdus et de prendre des mesures appropriées à l'encontre du fournisseur. (Voir l'[article de l'OFM](#).)

[Read More](#)
