



Independent observer
of the Global Fund

L'AUDIT DU BIG SUR LA TANZANIE POINTE DU DOIGT DES PROBLÈMES DÉJÀ IDENTIFIÉS 2009

Dans un audit sur la manière dont les subventions sont gérées par le secteur public en Tanzanie, le Bureau de l'Inspecteur général fournit des conclusions très sévères. Le BIG affirme que la plupart des problèmes dévoilés dans cet audit avaient déjà été identifiés dans un audit précédent datant de 2009.

Le BIG a publié un [rapport](#) sur cet audit le 8 février. Cet article en offre un bref résumé. Un [article](#) plus long (disponible uniquement en anglais) rentre dans les détails, et décrit notamment les actions envisagées par le Secrétariat en réponse à ces conclusions.

L'audit couvre 4 subventions pour lesquelles le Ministère des Finances était le récipiendaire principal. Les fonds sont gérés par deux unités au sein du Ministère des Finances et du Ministère de la Santé

Gouvernance, surveillance et gestion

Selon le BIG, les conclusions de l'audit pose des questions sur l'efficacité et la pertinence du Ministère des Finances en tant que récipiendaire principal. Parmi les conclusions :

- Retard dans le décaissement des fonds du Fonds mondial en raison de conditions préalables non remplies, retard dans la soumission des rapports et lenteur dans les mesures de gestion prises ;
- Retard dans le décaissement des fonds aux maîtres d'œuvre en raison de procédures gouvernementales très lentes pour décaisser ces fonds.
- Arrangements de mise en œuvre inadéquats ; et
- Efficacité limitée des mécanismes d'assurance ayant pour but d'identifier et d'atténuer les obstacles dans la mise en œuvre efficace des programmes.

Le BIG affirme que ces conclusions posent également des questions concernant l'efficacité de l'Instance de Coordination Nationale à mobiliser des fonds, à coordonner la réponse du gouvernement et des donateurs dans la lutte contre les trois maladies, à prioriser les ressources et à garantir une utilisation efficace des ressources disponibles. Il affirme également que l'ICN n'opère pas un suivi efficace du bénéficiaire principal.

Gestion des produits et services de santé

Le BIG déclare que le système de gestion de la chaîne d'approvisionnement était inefficace pour fournir des produits de santé aux patients. L'audit identifie des ruptures de stock d'importance variable à différents niveaux de la chaîne d'approvisionnement. Parmi les conclusions :

- Le système du Département des réserves médicales produit des données inexactes, y compris des soldes de stock négatifs.
- Seulement la moitié des structures visitées tiennent des comptes exacts des réserves de médicaments anti-paludiques et des kits de dépistage.
- Le Département des réserves médicales prend en moyenne 65 jours (la cible est de 21 jours) pour distribuer les antirétroviraux, les médicaments contre les maladies opportunistes, les produits de laboratoire, après qu'une requête est envoyée.

Concernant la subvention séparée pour le renforcement des systèmes de santé, l'audit a trouvé que les programmes financés n'étaient pas mis en œuvre comme proposés et que le système de prévisions, crucial pour la réussite de la subvention, n'était pas adapté. Le BIG affirme que les résultats de l'audit pointent deux faiblesses majeures :

1. Le Fonds mondial n'a pas défini ses priorités en matière de renforcement des systèmes de santé, et n'apporte donc pas de directives suffisantes sur les interventions importantes à réaliser pour atteindre un impact maximum.
2. Le Secrétariat manque de directives concernant les risques et les obstacles que les activités de RSS représentent, comme la construction de projets par exemple.

Gestion financière et fiduciaire

L'audit identifie des dépenses non justifiées à hauteur de 9,6 millions de dollars. De plus, l'audit met au jour des retards importants dans l'achat de produits autres que les produits de santé, ainsi que des lacunes dans les contrôles fiduciaires sur les achats, la gestion des avances et la gestion des contrats.

Gestion des programmes et des performances

Le BIG affirme que l'augmentation du nombre de patients sous traitement VIH va provoquer des lacunes sur le plan financier à hauteur d'au moins 232 millions de dollars d'ici 2017. Ce chiffre pourrait s'élever à 328 millions si le traitement est initié lorsque les CD4 tombent en dessous de 500 (ce qui correspond aux recommandations actuelles de l'OMS). Si ces lacunes ne sont pas comblées, des ruptures de stock en produits de santé et des interruptions de traitement pourraient survenir d'ici la mi-2016.

Selon le rapport, le gouvernement n'a pas rempli sa promesse d'acheter des antirétroviraux en 2014-2015. Son intention de lever des fonds supplémentaires risquent de ne pas produire de résultats sur le court-terme. Aucune réflexion n'a été apportée sur la manière de préparer les systèmes de santé à l'augmentation du nombre de patients.

Les programmes ont des difficultés à respecter les directives de traitement VIH, à garder les patients sous traitement et à réguler les interventions afin d'atteindre les bénéficiaires prévus.

Un autre problème soulevé par l'audit est que les directives nationales concernant le paludisme n'ont pas été appliquées de manière systématique, ce qui a pour résultat d'avoir des patients traités contre le paludisme alors que leur diagnostic n'a pas été confirmé.

Les systèmes de contrôle du mécanisme de paiement conjoint avec le secteur privé ne permettent pas de remplir les objectifs de disponibilité, d'accessibilité et de prix abordables des médicaments antipaludiques subventionnés dans les structures de santé du secteur privé et les pharmacies.

Les questions relatives aux données de qualité, n'ont, selon le rapport, pas fait l'objet d'une attention suffisante.

[Read More](#)
