



Independent observer
of the Global Fund

L'audit du BIG révèle de graves insuffisances dans la façon dont l'argent des subventions à la RDC est utilisé

À lire le message de Mark Dybul, Directeur exécutif du Fonds mondial, dans une annexe au [rapport](#) du Bureau de l'Inspecteur général (BIG) sur son audit en République démocratique du Congo (RDC), on pourrait avoir l'impression que, à quelques exceptions près, les subventions accordées par le Fonds mondial à la RDC obtiennent de très bon résultats. Cela contraste avec le rapport lui-même qui a identifié des faiblesses importantes dans tous les domaines d'exécution et de gestion financière des programmes.

L'examen porte sur les subventions en cours mises en œuvre par les principaux bénéficiaires (Ministère de la santé publique, SANRU, Population Services International, Cordaid et Caritas Congo) et leurs sous-bénéficiaires, entre janvier 2014 et avril 2016. L'audit a évalué quatre domaines clés de risque opérationnel et a attribué une note à chacun. Il y a quatre notations possibles, allant de « inefficace » à « efficace ». « Nécessite une nette amélioration » est la deuxième note la plus basse. Comme l'indique le tableau ci-dessous, le BIG a classé les quatre secteurs de risque opérationnel comme étant « inefficaces » ou « nécessitant une nette amélioration ».

Tableau: Notations de l'OIG pour les subventions à la RDC

Risque opérationnel

Notation

<p>Efficacité des programmes soutenus par le Fonds mondial pour garantir un accès adéquat aux soins et la qualité des services de santé.</p>	<p>Nécessite une nette amélioration</p>
<p>Conception et efficacité des contrôles internes de la gestion de la chaîne des achats et des stocks dans le pays.</p>	<p>Inefficace</p>
<p>Conception et efficacité des contrôles internes des données programmatiques et résultats des subventions.</p>	<p>Nécessite une nette amélioration</p>
<p>Conception et efficacité des contrôles internes de la gestion financière et fiduciaire.</p>	<p>Nécessite une nette amélioration</p>

Source: Rapport d'audit de l'OIG sur les subventions à la RDC

Qualité des services de santé

En ce qui concerne la qualité des services de santé, le rapport a constaté que l'impact du programme peut être limité par l'inadéquation de la supervision programmatique à tous les niveaux et les lacunes au niveau des mécanismes destinés à prioriser les activités visant à améliorer la qualité des services de santé qui ne sont pas contrôlés.

Le rapport ajoute que l'approche stratégique du Fonds mondial n'a pas toujours apporté la preuve de son efficacité opérationnelle en RDC. Dans ses notes conceptuelles, le pays a estimé que seuls 16% des fonds nécessaires pour atteindre les objectifs stratégiques sont disponibles pour le VIH, 44% pour la tuberculose et 57% pour le paludisme. Le Fonds mondial et ses partenaires continuent d'intensifier les interventions sur les trois maladies en dépit de l'insuffisance de financement. Toutefois, cela ne se traduit pas par des améliorations de niveau équivalent de la qualité des services offerts aux personnes souffrant de ces trois maladies.

Le rapport établit que les capacités de supervision des programmes du ministère de la Santé publique à tous les niveaux, sont toujours limitées. Le rapport poursuit en déclarant que le BIG a constaté des activités de supervision et de formation insuffisantes par les programmes nationaux, en particulier dans le contrôle de la qualité des services.

Pour remédier à cette situation, le Secrétariat du Fonds mondial a accepté de travailler avec les principaux bénéficiaires pour élaborer un plan intégré de supervision des services de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme appuyés par le Fonds.

Contrôle des achats et de la chaîne d'approvisionnement

Le rapport souligne d'autres lacunes dans la gestion des produits de santé. En l'absence d'une surveillance programmatique efficace, d'une responsabilisation définie pour la consommation de drogues et d'arrangements formels de transport du niveau central vers les établissements de santé, les ruptures de stock sont omniprésentes le long de la chaîne d'approvisionnement et la péremption des médicaments n'est pas contrôlée.

Le BIG a révélé des ruptures de stock et la péremption des médicaments à tous les niveaux de la chaîne d'approvisionnement. Il a observé que l'un des plus grands entrepôts régionaux du pays, à Kinshasa, était en rupture de stock de toutes des formulations de combinaisons thérapeutiques à base d'artémisinine le jour de sa visite et il a noté que trois des 19 entrepôts régionaux étaient en rupture de stock de tous les traitements combinés à base d'artémisinine (TCA) au moment de l'audit.

Le BIG a également constaté que certains types de médicaments étaient souvent indisponibles et que différentes formulations de TCA étaient en rupture de stock pendant un à quatre mois en moyenne. Les tests de dépistage du VIH et certains types de médicaments antirétroviraux n'étaient pas disponibles en moyenne jusqu'à deux mois. Les médicaments antituberculeux ont également été touchés: dans un hôpital, des ruptures de stock d'un mois ont été détectées. Ces ruptures de stocks sont omniprésentes et touchent à la fois les hôpitaux de référence et les centres de santé.

Les auditeurs n'ont pu retracer 31,1% des expéditions de produits initialement expédiés depuis les entrepôts régionaux, entre leurs expéditions des zones sanitaires et la réception attendue dans les établissements de santé. Ce manque de documents prouvant que les médicaments atteignent les établissements de santé a affecté certains médicaments plus que d'autres. Par exemple, 47% des formulations de TCA pour adultes et 40% de tests de dépistage du VIH (Determine) n'ont pu être retracés. En revanche, les auditeurs ont pu suivre les combinaisons thérapeutiques à base d'artémisinine pour nourrissons jusqu'au niveau des établissements de santé.

D'autres problèmes, en dehors de ceux concernant les médicaments, ont été identifiés. Ainsi le rapport fait part d'un exemple de dépense en raison d'un manque de contrôle:

« Un examen du prix unitaire des moustiquaires achetées par deux des maîtres d'œuvre – présentant les mêmes spécifications et assujetties aux mêmes termes commerciaux internationaux ” Franco à bord “, mais acquies auprès de fournisseurs différents – révèle une différence de prix unitaire d'environ 12%. Pour l'un des maîtres d'œuvre, cette différence représente un manque à gagner d'environ 2,5 millions USD. »

Figure: Traçabilité le long de la chaîne d'approvisionnement

Dans la figure ci-dessus, le diagramme montre la traçabilité des médicaments du Fonds mondial le long de la chaîne d'approvisionnement. Les barres illustrent la traçabilité des médicaments expédiés depuis les zones sanitaires, les chiffres en rouge indiquant le pourcentage de médicaments non traçables par type.

Pour remédier aux problèmes soulevés par le BIG, le Secrétariat du Fonds mondial présentera au Groupe de travail sur la chaîne d'approvisionnement du Fonds mondial une analyse des actions en cours ou prévues et des initiatives pilotes visant à renforcer les arrangements de la chaîne d'approvisionnement de la RDC pour les produits sanitaires contre le VIH et le paludisme financés par le Fonds.

Selon le rapport du BIG, l'analyse décrira les résultats escomptés, les échéanciers et l'orientation géographique des actions et couvrira l'entreposage, la distribution et les arrangements de livraison du dernier mile gérés par SANRU et Cordaid. Le travail comprendra une évaluation des risques et des options de réponse aux mesures d'atténuation des arrangements actuels de distribution du dernier kilomètre pour les produits ACT et ART. L'analyse présentera également des options pour le Fonds mondial en collaboration avec d'autres partenaires pour parrainer un projet de transformation de la chaîne d'approvisionnement pour les médicaments essentiels sous la direction du gouvernement congolais, conformément à la nouvelle Stratégie nationale de la chaîne d'approvisionnement.

Contrôle des données programmatiques et performance des subventions

Le rapport souligne également que la qualité des données dans les rapports est insuffisante et que des données inexactes continuent d'être signalées, conduisant à la prise de décisions en l'absence de la meilleure information. L'audit a révélé de graves faiblesses tant au niveau de la qualité des données par rapport aux documents source que des contrôles internes autour de la transmission des données d'un niveau à l'autre.

Le rapport indique que les mécanismes assurant la qualité des données sont limités, notamment il y a un manque de directives de la part des responsables de la mise en œuvre sur la qualité des données. Le processus de la qualité des données s'appuie fortement sur la participation des sous-réceptaires aux réunions mensuelles et trimestrielles de validation des données aux niveaux de la zone sanitaire et provinciale et aux rapports des sous-réceptaires aux réceptaires principaux.

Le rapport indique que l'agent local du fonds en RDC effectue des audits de la qualité des données par le biais de contrôles ponctuels ou de la vérification des données sur place, mais ils ne sont pas effectués régulièrement et aucune vérification indépendante de la qualité des données n'a été entreprise depuis 2012; et aucune vérification régulière des données n'a été effectuée en 2015 sur toutes les maladies. Le

rapport mentionne spécifiquement le fait que la population totale de traitement antirétroviral déclarée au Fonds mondial était de 4% supérieure à celle rapportée par les établissements de santé.

La direction du Fonds a accepté d'entreprendre plusieurs actions, notamment que le Secrétariat du Fonds mondial travaille avec les principaux bénéficiaires pour élaborer un plan de renforcement des capacités de surveillance et d'évaluation des trois maladies en mettant l'accent sur la collecte, la qualité et l'analyse des données. Ce plan comprendra des mesures de renforcement appropriées pour améliorer la qualité des données, comme le déploiement des systèmes DHIS 2 et Tiernet.

Contrôle de la gestion financière et fiduciaire

La conception des contrôles financiers pour les responsables de la mise en œuvre venant de la société civile s'est améliorée depuis le dernier examen du BIG en 2013 et a été jugée adéquate malgré les lacunes de conformité observées. En revanche, de graves faiblesses ont été relevées dans les capacités de gestion et de contrôle interne de l'unité de gestion du programme, qui gère un portefeuille de 76,61 millions USD pour le compte du ministère de la Santé.

Pour atténuer le risque financier et fiduciaire présent dans ce contexte d'intervention difficile, le Fonds mondial a mis en place un agent fiduciaire en 2012 en vue de renforcer la capacité de gestion financière. Le rapport indique, cependant, que le premier agent a été remplacé en 2014 en raison de sa faible performance.

En outre, le rapport indique que le Secrétariat du Fonds mondial transmettra à la Cellule d'Appui et de Gestion (CAG) du ministère de la Santé un ensemble d'exigences minimales de performance (financières et d'approvisionnement) à mettre en œuvre afin que le GAC continue à être considéré comme bénéficiaire principal. Par la suite, le Secrétariat du Fonds mondial procédera à une évaluation du CAG afin de déterminer les progrès réalisés par rapport à l'ensemble des exigences minimales communiquées au GAC. Les conclusions et recommandations de l'évaluation éclaireront le plan d'action.

Bien que le rapport d'audit n'indique pas de montants potentiels à recouvrer en raison de transactions non admissibles ou non documentées, le rapport indique clairement qu'il y a beaucoup à faire pour améliorer la façon dont les initiatives sont mises en œuvre en RDC.

[Read More](#)
