



Rapport d'enquête

Subventions du Fonds mondial à la Côte d'Ivoire

Programme national de lutte contre la tuberculose

GF-OIG-16-013
15 avril 2016
Genève, Suisse

Dépenses non-conformes : 155 605 dollars américains
Recouvrements proposés : 155 605 dollars américains
Catégories : fraude (vol) / mauvaise gestion

 **The Global Fund**

Office of the Inspector General

Table des matières

I.	Contexte et champ d'application	3
II.	Synthèse	4
III.	Constats et Mesures de Gestion Convenues	7
01	Les médicaments sont massivement disponibles sur les marchés locaux.....	7
02	Les centres de traitement sont exclus des sources probables d'approvisionnement des stocks illicites	8
03	Des stocks importants de RHZE n'étaient pas comptabilisés et manquaient à la Nouvelle Pharmacie.	9
04	La gestion des stocks de comprimés au PNLT est inappropriée	11
05	Le problème concernant une livraison incomplète de comprimés n'a pas été résolu	12
06	Des comprimés de RHZE continuent d'être vendus sur les marchés locaux	12
07	Il existe un risque de détournement du stock de réserve	13
IV.	Conclusion.....	14
V.	Récapitulatif des mesures de gestion convenues	15
	Annexe A : Méthodologie du BIG	16
	Annexe B : Macroanalyse de l'approvisionnement et de la consommation de comprimés de RHZE.....	21
	Annexe C : Résumé des réponses du PNLT	24
	Annexe D : Marchés visités	26

I. Contexte et champ d'application

En avril 2015, le Secrétariat du Fonds mondial a informé le Bureau de l'Inspecteur général (BIG) de la présence de comprimés de RHZE (un produit pharmaceutique essentiel dans le traitement de première intention de la tuberculose et entièrement financé par le Fonds mondial) dans un marché local d'Abidjan. Ce puissant antibiotique était vendu illégalement comme un soi-disant remède à un certain nombre de maux. Le Secrétariat craignait que le détournement de comprimés de RHZE de leur chaîne d'approvisionnement légitime n'affecte la capacité du programme à sauver des vies. Il s'inquiétait également des risques d'augmentation de la tuberculose multirésistante (TB-MR) lorsque les antibiotiques sont consommés en dehors d'un traitement médical formel.

Étant donné que le problème des médicaments vendus sur les marchés illicites est répandu et que leur consommation comporte des risques sanitaires, le BIG a recommandé que la Côte d'Ivoire devienne un pays pilote pour le lancement de sa nouvelle campagne de sensibilisation à la lutte contre la corruption intitulée « J'en parle maintenant ». La campagne pourrait contribuer à réduire le détournement des médicaments et à améliorer l'impact des programmes. Le BIG et le Secrétariat ont convenu d'utiliser une version adaptée de la campagne afin de cibler et de réduire la demande de RHZE sur les marchés en sensibilisant la population en général sur les dangers de la consommation du RHZE sans ordonnance. Le BIG a lancé sa campagne en mars 2016 en réutilisant le slogan « Le médicament de la rue tue ! » afin de s'appuyer sur le travail entamé par la Fondation Chirac (la fondation caritative de l'ancien président français).

En parallèle, le BIG a lancé une évaluation proactive de la disponibilité de comprimés de RHZE dans six marchés locaux d'Abidjan et dans les marchés de quatre autres villes du pays. Il a effectué un examen exhaustif de l'intégrité de la chaîne d'approvisionnement du pays entre juin 2015 et septembre 2015. Le BIG a examiné les principaux éléments du réseau de la chaîne d'approvisionnement et évalué ses capacités et les risques de détournement.

Depuis 2003, le Fonds mondial a investi 336 millions de dollars américains en Côte d'Ivoire dans le cadre de 15 subventions couvrant toutes les trois maladies. Les investissements consacrés à la lutte contre la tuberculose s'élèvent à 28 millions de dollars américains et traitent plus de 25 000 patients par an.

Le Programme national de lutte contre la tuberculose (PNLT) du ministère de la Santé était le bénéficiaire principal des deux dernières subventions Tuberculose au pays. Sa dernière subvention – CIV-S10-G10-T – a été transférée en décembre 2015 vers une nouvelle subvention qui doit être signée au début de l'année 2016 et qui mettra l'accent sur les interventions cliniques. Avant son transfert, la subvention a permis le décaissement de 16,4 millions de dollars américains. Une nouvelle subvention pour la lutte contre la tuberculose sera lancée au début de l'année 2016 et sera administrée par l'Alliance nationale contre le sida, une organisation non gouvernementale ivoirienne dédiée au renforcement de la lutte nationale contre la tuberculose et le VIH à travers des activités communautaires et des activités de prévention.

Du fait de l'évaluation proactive du BIG, l'Inspection générale de l'État de Côte d'Ivoire a lancé sa propre enquête sur les ventes illicites de médicaments après la mission initiale du BIG en juin 2015.

II. Synthèse

L'enquête du BIG a confirmé des ventes illicites de comprimés de RHZE sur des marchés locaux en Côte d'Ivoire. L'enquête a identifié trois sources potentielles pour les comprimés de RHZE découverts sur les marchés locaux :

1. Un examen des registres et des stocks de médicaments conservés à la Nouvelle Pharmacie de la Santé Publique, responsable de la réception, de l'entreposage et de la distribution des médicaments du programme national vers les hôpitaux et les centres de traitement, a révélé des lacunes significatives dans sa gestion des stocks et l'utilisation des systèmes d'inventaire et de facturation. Le BIG a identifié deux millions de comprimés non comptabilisés et manquants dans les livraisons importées. Les deux millions de comprimés non comptabilisés ont été achetés grâce aux fonds de subvention pour un montant de 148 544 dollars américains, et ont une valeur marchande du double environ. Ils provenaient des réserves d'urgence du programme et représentent quatre mois d'approvisionnements pour les traitements antituberculeux au niveau national. Au vu des quantités en jeu et des autres éléments de preuve, ces comprimés sont probablement à l'origine de la plupart des comprimés de RHZE en vente sur les marchés locaux.
2. Entre janvier 2014 et juin 2015, et contrairement à ses propres règles de distribution, la Nouvelle Pharmacie a livré au PNLT près de 9 % (soit environ 700 000 comprimés) de l'ensemble des comprimés distribués dans le pays. Le PNLT est situé à côté d'un marché dans le centre d'Abidjan où certaines des ventes illicites se produisaient. Le PNLT a prétendu qu'avoir son propre stock de comprimés lui permettait de réagir plus rapidement à d'éventuelles ruptures de stock provisoires dans les centres de traitement, bien que celles-ci soient rares. Les responsables du PNLT n'ont toutefois pas été en mesure de rendre compte pleinement et de valider avec l'assurance suffisante les entrées de stocks de médicaments et leur distribution ultérieure durant cette période en raison de la mauvaise tenue des registres et de justificatifs contradictoires concernant la livraison des médicaments aux centres de traitement.
3. L'enquête a également constaté, par le biais de sondages sur les marchés, un afflux actif de RHZE au niveau transfrontalier. Les boîtes du médicament livrés aux autres pays en Afrique de l'Ouest étaient également disponibles pour la vente au détail dans les marchés locaux de Côte d'Ivoire. Cela comprenait des comprimés de RHZE financés par le Fonds mondial et par d'autres partenaires pour les programmes de lutte contre la tuberculose dans la sous-région.

En ne détectant pas les stocks manquants et non comptabilisés à la Nouvelle Pharmacie, le PNLT continue d'acheter plus de comprimés que nécessaire pour la consommation annuelle des patients, afin de remplacer les stocks de réserve manquants. Par ailleurs, en 2015, le PNLT a relevé le niveau des stocks de réserve cible de 2,5 millions à 4,5 millions de comprimés de RHZE. Compte tenu de l'incapacité du PNLT et de la Nouvelle Pharmacie à contrôler et à comptabiliser efficacement leurs stocks de comprimés de RHZE, le volume croissant des stocks de réserve est exposé à un risque élevé de détournement vers les marchés.

Causes fondamentales

La Nouvelle Pharmacie n'a pas comptabilisé et protégé de manière adéquate les stocks de RHZE pour le compte du PNLT, qui est son client et ne peut pas justifier des deux millions de comprimés manquants. Le PNLT n'a pas suivi et contrôlé de manière adéquate la chaîne d'approvisionnement des médicaments antituberculeux financés par le Fonds mondial de sorte à pouvoir atténuer le risque de détournement de médicaments. Cela inclut le contrôle adéquat de la réception, du stockage et de la conservation des médicaments par la Nouvelle Pharmacie ainsi que leur distribution finale aux centres de traitement. En outre, le PNLT n'a pas suivi de façon appropriée les variations des stocks de médicaments antituberculeux qui sont sous son contrôle direct.

La demande publique de RHZE a une incidence majeure sur l'approvisionnement transfrontalier, ce qui pose des problèmes supplémentaires pour réduire les ventes illégales.

Mesures prises à ce jour

En conséquence de la présente enquête, le Secrétariat a durci les conditions préalables des nouvelles subventions de lutte contre la tuberculose, en matière de gestion de la chaîne d'approvisionnement des médicaments. Ces conditions comprennent:

- La livraison par le PNLT d'un plan opérationnel pour 2016 et 2017 pour l'achat de médicaments antituberculeux, incluant les dates proposées pour passer les commandes et les dates de livraison, ainsi que leurs quantités respectives;
- La création d'un comité technique multisectoriel pour la gestion et le contrôle des stocks et la quantification des médicaments antituberculeux;
- La livraison par le PNLT d'un exercice de validation croisé entre les stocks de médicaments antituberculeux consommés ou distribués aux centres de traitement et le nombre de cas de tuberculose déclarés sous traitement pour la même période. Cette analyse sera soumise semestriellement en même temps que le rapport d'étape du PNLT destiné au Fonds mondial (Progress Update Report).
- Un inventaire physique mensuel des stocks détenus à la Nouvelle Pharmacie et un rapprochement avec les quantités reçues et distribuées par la Nouvelle Pharmacie dans la même période.

Par ailleurs, le Secrétariat travaille en collaboration avec les parties prenantes nationales et les partenaires, afin d'inclure un module sur le stock et la logistique dans le logiciel national d'information sur la santé «District Health Information Software » pour une meilleure surveillance et visibilité des stocks dans le pays, et pour relier les données du patient avec les données de consommation du médicament.

En conséquence également de l'enquête, en août 2015, le ministère de la Santé a demandé au PNLT de mettre fin à sa pratique consistant à réceptionner des comprimés de RHZE et à les distribuer aux centres de traitement, ce qui permet de supprimer une source possible d'approvisionnement en comprimés des marchés.

En mars 2016, le BIG a lancé en Côte d'Ivoire la campagne de sensibilisation contre la fraude et la corruption « J'en parle maintenant » avec le concours du Secrétariat et du ministère de la Santé. Au moyen de messages d'intérêt public sur les radios nationales et dans les médias, la campagne a pour but de sensibiliser aux dangers de la prise de comprimés de RHZE non prescrits sur ordonnance. A travers cette campagne, l'objectif du BIG est de réduire l'approvisionnement de RHZE dans la rue et de dissiper les mythes publics au sujet des avantages du RHZE en mettant l'accent sur les risques de santé publique liés à son utilisation sans ordonnance.

Avant l'enquête du BIG, le Gouvernement de Côte d'Ivoire a créé en Juin 2014 le Comité de Lutte contre le Trafic illicite et la Contrefaçon des médicaments (COTRAMED) pour combattre la vente illégale de médicaments dans les marchés locaux, notamment dans le centre d'Abidjan. Par ailleurs, en mars 2015 fut créée la Commission Nationale pour la Coordination des Approvisionnements en Médicaments (CNCAM) afin d'améliorer la coordination et le suivi des approvisionnements de médicaments.

Mesures de Gestion Convenues

Le Secrétariat du Fonds mondial et le BIG ont convenu des actions spécifiques pour lutter contre les problèmes de gouvernance, de supervision et de gestion, et contre les risques identifiés dans le

présent rapport pour les subventions mises en œuvre par le PNLT. Ces actions sont détaillées dans la partie V., et incluent :

- d'améliorer la responsabilisation au niveau de la chaîne d'approvisionnement et de prévenir de nouvelles pertes de stocks de RHZE, en veillant à la mise en place des conditions préalables à la nouvelle subvention.
- de finaliser et poursuivre les recouvrements monétaires potentiels des comprimés non comptabilisés et non livrés.

III. Constats et Mesures de Gestion Convenues

01 Les médicaments sont massivement disponibles sur les marchés locaux

L'enquête du BIG a confirmé la vente illicite de comprimés de RHZE sur les marchés locaux en Côte d'Ivoire. La perception du public selon laquelle ce médicament a des effets bénéfiques sur la santé en général dynamise la demande de comprimés sans ordonnance. Bien que ce médicament ait été repéré sur de nombreux marchés dans plusieurs villes, la nature des marchés locaux rend difficile l'évaluation de l'ampleur totale du problème en termes de volume et dans le temps. Il a également été difficile de confirmer l'origine des approvisionnements du fait de la réticence des vendeurs à révéler leur provenance, même s'ils ont laissé entendre que les médicaments venaient du Gouvernement plutôt que des centres de traitement ou d'un agent intermédiaire. Les vendeurs ont également prétendu pouvoir fournir de plus grosses quantités de RHZE si nécessaire. En dehors du RHZE, le BIG n'a pas trouvé sur les marchés d'autres médicaments antituberculeux financés par le Fonds mondial.

Le PNLT achète des médicaments antituberculeux, dont le RHZE, pour la Côte d'Ivoire par l'intermédiaire du Partenariat Halte à la tuberculose (Stop TB Partnership) en utilisant le Dispositif mondial d'approvisionnement en médicaments (Global Drug Facility). La Nouvelle Pharmacie reçoit et stocke les comprimés de RHZE dans ses entrepôts avant de les distribuer pour le compte du PNLT à environ 90 centres de traitement et hôpitaux en Côte d'Ivoire, en fonction des commandes reçues du PNLT¹.

Selon les constats du BIG, la Nouvelle Pharmacie et le PNLT sont très probablement à l'origine des comprimés sur les marchés et certains comprimés de RHZE de contrebande proviennent de pays voisins.

Les patients tuberculeux nouvellement diagnostiqués commencent un traitement de six mois avec certains médicaments prescrits sur ordonnance. Pendant les deux premiers mois, les patients reçoivent du RHZE, le médicament le plus efficace du portefeuille de traitement, à raison de deux à cinq comprimés par jour en fonction du poids corporel du patient. Le RHZE est une dose fixe de quatre médicaments combinés dans un seul comprimé, qui sert spécifiquement au traitement de première intention de la tuberculose. Il n'a aucun autre usage prescrit et n'est pas vendu aux pharmacies publiques ou stocké par celles-ci pour le public². Grâce à la subvention du Fonds mondial pour lutter contre la tuberculose, le PNLT met à disposition le RHZE gratuitement et largement dans les hôpitaux et les centres de traitement de la tuberculose de Côte d'Ivoire.

Des médicaments de tous types vendus sur ordonnance et en vente libre sont généralement disponibles de façon illicite sur les marchés locaux en Côte d'Ivoire. Lors de leurs visites entre juin et août 2015, les représentants du BIG se sont rendus dans six marchés locaux dans la grande zone d'Abidjan et dans des marchés situés dans les villes de Bouaké, Korhogo, San Pedro et Yamoussoukro (les plus grandes villes de Côte d'Ivoire où les deux tiers de l'ensemble des comprimés de RHZE sont administrés). Ils y ont découvert que le RHZE y était massivement et librement disponible (cf. Annexe D pour une vue d'ensemble des marchés visités). Ils ont observé que dans deux marchés de la zone d'Abidjan où il n'y avait pas de stocks de RHZE disponibles à la vente à ce moment-là, les vendeurs savaient que des médicaments se vendaient sur les marchés et prétendaient pouvoir en fournir sur demande. Les numéros de lot des stocks illicites provenaient de livraisons récentes de médicaments du PNLT au pays, financées par la subvention du Fonds mondial, ou de comprimés de RHZE de contrebande venant de pays extérieurs à la Côte d'Ivoire.

¹ Les centres de traitement plus petits reçoivent occasionnellement leurs stocks de médicaments d'un centre de traitement principal proche plutôt que directement de la Nouvelle Pharmacie.

² Le RHZE est une combinaison de médicaments – Rifampicine, Isoniazide, Pyrazinamide et Ethambutol – développée en 1999. Les combinaisons médicamenteuses permettent des phases intensives de traitement, simplifient le traitement et la gestion des stocks de médicaments, et peuvent prévenir l'apparition d'une résistance aux médicaments.

Les numéros de lot des échantillons de RHZE achetés sur les marchés locaux ont révélé que certains des comprimés provenaient de médicaments du Fonds mondial achetés pour la Sierra Leone, la République Centrafricaine et par des institutions partenaires au Niger. Les tests de laboratoire commandés par le BIG ont prouvé l'authenticité des médicaments.

Des vendeurs et des consommateurs de médicaments ont informé le BIG que la demande publique de RHZE est due aux croyances selon lesquelles ce médicament peu cher soigne les affections courantes, les ulcères et les maladies sexuellement transmissibles, et purifie le corps ou agit comme stimulant ou aphrodisiaque. Cette demande est le principal facteur dynamisant sa vente illicite. Les comprimés de RHZE sont exposés publiquement et vendus sur les marchés dans leur emballage d'origine soit par boîte (de 672 comprimés), par plaquette (de 28 comprimés) ou à l'unité pour un prix d'environ 0,15 dollars américains le comprimé (à raison de 100 dollars américains la boîte)³.

L'ampleur totale des ventes illicites sur les marchés locaux est difficile à quantifier en volume et dans le temps, pourtant les visites de marchés et les vendeurs de médicaments indiquent que les ventes illicites ne sont pas un phénomène isolé, aléatoire ou négligeable. Des comparaisons analytiques des habitudes de consommation du RHZE dans le temps, en termes de volume de comprimés achetés et déclarés dans les stocks, incitent à penser qu'il existait un stock excédentaire de comprimés de RHZE et que ceux-ci ont été détournés en 2014 et dès 2013.

Outre le gaspillage des investissements du Fonds mondial en Côte d'Ivoire, la vente illicite de RHZE induit de graves risques sanitaires pour les acheteurs qui sont tuberculeux sans le savoir. Une personne chez qui la tuberculose n'a pas été diagnostiquée et qui prend du RHZE pour d'autres raisons peut rendre le médicament inefficace pour un traitement ultérieur contre la tuberculose, lorsque celle-ci aura été diagnostiquée. La TB-MR se développe généralement à cause de traitement insuffisant, irrégulier ou inadapté. La TB-MR est un problème de santé mondial étroitement lié à l'absence d'accès à des services de soins gratuits ou abordables.

Mesures de Gestion Convenues: En réponse à ce constat, le Secrétariat du Fonds mondial s'engage à veiller à la mise en place de son plan d'atténuation des risques qui fait partie des conditions préalables à la nouvelle subvention de lutte contre la tuberculose, afin d'améliorer la responsabilisation au niveau de la chaîne d'approvisionnement et de prévenir de nouvelles pertes de comprimés de RHZE au profit des marchés illicites (cf. partie V. pour les détails).

02 Les centres de traitement sont exclus des sources probables d'approvisionnement des stocks illicites

Le BIG a constaté que les procédures au niveau de chaque centre de traitement pour documenter les stocks et l'utilisation du RHZE étaient appropriées pour comptabiliser le nombre de comprimés livrés au centre de traitement. Par ailleurs, les stocks physiques de comprimés étaient généralement bien sécurisés. Par conséquent, le BIG a exclu la possibilité que les centres de traitement soient des sources probables d'approvisionnement des stocks illicites.

Le BIG s'est rendu dans neuf centres de traitement et hôpitaux qui, ensemble, avaient reçu près de la moitié des comprimés de RHZE distribués par la Nouvelle Pharmacie entre janvier 2014 et juin 2015, soit 3,7 millions de comprimés. Quatre des sites sont situés à Abidjan et les cinq autres à Bonoua, Bouaké, Korhogo, San Pedro et Yamoussoukro. Tous les sites visités étaient dotés de systèmes d'inventaire fonctionnels et stockaient leurs médicaments dans des zones sécurisées à accès restreint. Le BIG a réconcilié les registres d'inventaire et les transferts de comprimés de RHZE des salles de stockage aux salles de traitement des patients. Le pharmacien du centre enregistrait méthodiquement l'utilisation des produits. Les journaux tenus par les infirmiers dans les salles de traitement enregistreraient le nombre de comprimés reçus et administrés quotidiennement à chaque

³ Les emballages d'origine de RHZE portent les logos *Partenariat Halte à la tuberculose* et *Dispositif mondial d'approvisionnement en médicaments (Global Drug Facility)*. Chaque plaquette emballée porte la mention : « Fourni par le Dispositif mondial d'approvisionnement en médicaments – Revente interdite ».

patient. Les dossiers des patients sont en ligne avec le nombre les patients recevant des médicaments. Les stocks des médicaments étaient sécurisés, même s'ils ont parfois fait l'objet de vols par effraction⁴.

03 Des stocks importants de RHZE n'étaient pas comptabilisés et manquaient à la Nouvelle Pharmacie

Des lacunes significatives dans la gestion des stocks de médicaments à la Nouvelle Pharmacie sont à l'origine de l'inexactitude et du manque de fiabilité des processus de suivi des stocks par numéro de lot et des processus pour obtenir les quantités précises des stocks existants. La Nouvelle Pharmacie n'a pas pu rendre compte du sort de près de deux millions de comprimés de RHZE, ayant coûté environ 150 000 dollars américains au programme antituberculeux et d'une valeur marchande sur les marchés locaux quasiment du double. Les deux millions de comprimés non comptabilisés représentent quatre mois d'approvisionnements pour les traitements au RHZE dans le pays et sont probablement à l'origine des ventes illicites dans les marchés locaux, bien que cela n'ait pas été confirmé.

Le Gouvernement ivoirien a créé la Nouvelle Pharmacie de la Santé Publique, organisation à but non lucratif, en octobre 2013 pour remplacer la précédente Pharmacie de la Santé Publique contrôlée par l'État, en raison de ses déficiences et de ses mauvaises performances. La mission de la Nouvelle Pharmacie est de servir de chaîne d'approvisionnement national en médicaments des établissements sanitaires publics et parapublics dans l'ensemble du pays à travers le stockage centralisé des médicaments ainsi que leur distribution de ses entrepôts vers les établissements de santé.

La Nouvelle Pharmacie d'Abidjan reçoit des médicaments antituberculeux commandés par le PNLT, via le Dispositif mondial d'approvisionnement en médicaments. La Nouvelle Pharmacie stocke les médicaments antituberculeux dans ses entrepôts jusqu'à leur expédition vers les différents centres de traitement et hôpitaux. Les volumes des stocks entrants sont enregistrés par numéros de lot dans les systèmes informatiques d'inventaire et de facturation de la Nouvelle Pharmacie qui suit, en théorie, l'emplacement physique des stocks dans ses entrepôts et la distribution finale aux centres de traitement. Les systèmes permettent théoriquement à la Nouvelle Pharmacie de suivre en temps réel le nombre total de comprimés en stock et dans les établissements spécifiques, ainsi que les quantités reçues et livrées par lot sur la période.

Durant ses nombreuses visites à la Nouvelle Pharmacie, le BIG a découvert des lacunes significatives dans ses processus de gestion informatisée des stocks qui se traduisent principalement par une sous-utilisation, une absence d'intégration des doubles systèmes et des contournements manuels au moyen de feuilles de calcul supplémentaires. Le personnel de l'établissement a notamment mis du temps à répondre aux nombreuses demandes simples d'informations et de documents, et n'a pas été en mesure de fournir au BIG un décompte complet et fiable de la réception, du stockage et de la distribution des stocks de comprimés de RHZE provenant de ses systèmes durant les trois missions de la période de juin à septembre 2015.

Le BIG a également constaté que la Nouvelle Pharmacie ne distribuait pas toujours les stocks en tenant compte de leur date de péremption si bien que les stocks des médicaments les plus anciens plus proches de leur date de péremption restaient dans l'entrepôt. Les erreurs et la mauvaise qualité des contrôles rendaient imprécis et peu fiable le processus de gestion des dates de péremption des médicaments et des livraisons sortantes.

⁴ Deux établissements ont déclaré des vols de comprimés de RHZE jusqu'à septembre 2015, représentant un total d'environ 100 boîtes.

Inventaire des comprimés de RHZE non comptabilisés au 30 juin 2015

Le plus important est que la Nouvelle Pharmacie n'ait pas pu justifier du sort des deux millions de comprimés de RHZE reçus dans ses entrepôts entre janvier 2014 et juin 2015. Durant ces 18 mois et comme indiqué dans le tableau 1, la Nouvelle Pharmacie a réceptionné 10,05 millions de comprimés de RHZE de la part des fournisseurs et a distribué 6,52 millions de ces comprimés aux centres de traitement, y compris au PNLT. Ainsi, d'après ses propres systèmes d'inventaire et de facturation, la Nouvelle Pharmacie aurait dû avoir 3,53 millions de comprimés en stock dans ses entrepôts en fin juin 2015⁵. Cependant, elle a déclaré au PNLT que les stocks de comprimés de RHZE au 30 juin 2015 n'étaient que de 1,55 millions de comprimés, ce qui signifie qu'elle ne peut rendre compte du sort de 1,98 millions de comprimés (soit 20 % de la quantité totale reçue). Cela représente environ 3 000 boîtes de comprimés de RHZE achetés à 148 544 dollars américains avec les fonds du programme⁶.

Tableau 1. Stocks de comprimés de RHZE reçus par la Nouvelle Pharmacie entre janvier 2014 et juin 2015, qui n'ont pas été comptabilisés

Comprimés reçus de janvier 2014 à juin 2015	10 046 904
(-) Comprimés distribués au PNLT et aux Centres de Traitement	6 518 400
(=) Stock excédentaire qui devrait être disponible en Juin 2015	3 528 504
(-) Stock de RHZE déclaré comme étant disponible au 30 juin 2015	1 549 293
(=) Stock de RHZE non comptabilisés	1 979 211

Inventaire des comprimés de RHZE non comptabilisés au 30 septembre 2015

Les constats suite à l'inspection des stocks de RHZE à la Nouvelle Pharmacie par le BIG en septembre 2015 sont cohérents avec les faibles niveaux de stocks disponibles déclarés au 30 juin 2015. En septembre 2015, le BIG n'a trouvé aucun stock de RHZE dans l'établissement car tous les comprimés disponibles restants avaient été distribués aux centres de traitement et au PNLT à ce moment-là⁷.

Comme indiqué dans le tableau 2, le fait qu'il n'y ait aucun stock de RHZE disponible à la Nouvelle Pharmacie en septembre 2015 confirme les faibles niveaux des stocks déclarés au 30 juin 2015. Sur la base d'un taux de consommation moyenne du pays situé entre 420 000 comprimés et 435 000 comprimés par mois, environ 1,3 million de comprimés auraient été distribués par la Nouvelle Pharmacie aux centres de traitements entre le 30 juin et le 30 septembre. Ainsi, en septembre 2015, la Nouvelle Pharmacie aurait donc complètement épuisé son stock de 1,5 millions de comprimés disponibles au 30 juin.

Tableau 2. Evolution des stocks de RHZE à la Nouvelle Pharmacie de juillet à septembre 2015

Stock de RHZE déclaré comme étant disponible au 30 juin 2015	1 549 293
(-) Estimation de la distribution de RHZE aux centres de juillet à septembre 2015	1 301 449
(=) Estimation du stock de RHZE disponible au 30 septembre 2015	247 844
Stock réel de RHZE disponible	nul

Le BIG conclut que les écarts entre le niveau théorique et le niveau réel des stocks de RHZE correspondent à des comprimés physiquement manquants dans les stocks de la Nouvelle Pharmacie. Ces écarts représentent également une source très probable d'une partie au moins, sinon de la plupart, des approvisionnements illicites des marchés locaux observés en 2015.

⁵ Les comprimés de RHZE reçus avant 2014 avaient été entièrement distribués en décembre 2014 et ne figuraient pas dans l'inventaire du 30 juin 2015.

⁶ Le PNLT a acheté des comprimés de RHZE durant cette période à un prix moyen d'environ 0,075 dollars américains par comprimé, ou d'environ 50 dollars américains par boîte.

⁷ L'épuisement des stocks n'a pas créé de rupture de stock car une nouvelle livraison de comprimés de RHZE était au port dans l'attente de son transfert à la Nouvelle Pharmacie.

Les stocks de réserve des médicaments sont essentiels dans les programmes de lutte contre la tuberculose pour éviter toute interruption des traitements. D'autres éléments, cependant, indiquent que les comprimés manquants provenaient des stocks de réserve de RHZE de la Nouvelle Pharmacie. Cependant, les pertes n'ont heureusement pas entraîné de pénurie de RHZE dans les centres de traitement.

Une analyse des achats et de la consommation de RHZE en Côte d'Ivoire de janvier 2013 à septembre 2015 menée par le BIG révèle que la Nouvelle Pharmacie a reçu environ deux millions de comprimés au-delà de ses besoins pour constituer son stock de sécurité. Comme indiqué dans le tableau 3, la Nouvelle Pharmacie a reçu 16,6 millions de comprimés durant cette période alors que l'on estimait à environ 14,4 millions le nombre de comprimés nécessaires pour les traitements, entraînant un stock de sécurité théorique d'environ 2,2 millions de comprimés en septembre 2015. Cependant, comme mentionné précédemment, il n'y avait aucun stock de RHZE à la Nouvelle Pharmacie en septembre 2015, étant donné que les comprimés avaient disparu. Voir Annexe B pour les hypothèses détaillées et les composantes de l'analyse du BIG⁸.

Tableau 3. Synthèse de l'approvisionnement et de la demande de RHZE de janvier 2013 à septembre 2015

Comprimés achetés et reçus durant cette période	16 563 904
(-) Estimation de la consommation des patients	14 405 987
(=) Excédent théorique des stocks de réserve en septembre 2015	2 157 917
(-) Stocks réels disponibles en septembre 2015	nul
(=) Stocks de RHZE manquants	2 157 917

Mesures de Gestion Convenues: En réponse à ce constat, le Secrétariat du Fonds mondial s'engage à veiller à la mise en place de son plan d'atténuation des risques qui fait partie des conditions préalables à la nouvelle subvention de lutte contre la tuberculose, afin d'améliorer la responsabilisation au niveau de la chaîne d'approvisionnement et de prévenir de nouvelles pertes de comprimés de RHZE au profit des marchés illicites (cf. partie V. pour les détails).

04 La gestion des stocks de comprimés au PNLT est inappropriée

Entre janvier 2014 et juin 2015, le PNLT a reçu environ 9 % de l'ensemble des comprimés distribués dans le pays, soit environ 700 000 comprimés conditionnés dans 1 040 boîtes à l'occasion de 12 livraisons, d'un coût d'environ 52 500 dollars américains et d'une valeur marchande d'environ 105 000 dollars américains. Le PNLT a prétendu les avoir distribués directement aux centres de traitement communautaires, contrairement à la loi ivoirienne qui régleme la livraison des produits pharmaceutiques et de santé aux centres de traitement et hôpitaux, accordant l'autorisation de livraison exclusivement à la Nouvelle Pharmacie.

Le PNLT a prétendu que ces stocks avaient pour objet de minimiser les ruptures de stock dans les centres de traitement en réduisant le délai entre la commande et la livraison des comprimés par la Nouvelle Pharmacie.

Cependant, le PNLT n'a pas été en mesure d'expliquer pleinement et de valider avec l'assurance suffisante ses entrées de médicaments et leur distribution ultérieure aux centres de traitement. Cela est due à la mauvaise tenue des registres et à des explications contradictoires de la part des centres de traitements concernant la livraison des médicaments. Par conséquent, son stock de comprimés peut être une source potentielle d'une partie des ventes illicites sur les marchés locaux, bien que cela n'ait pas été confirmé. Le PNLT est notamment situé à côté du marché local du centre d'Abidjan où certaines des ventes illicites se produisaient.

⁸ Une livraison de 1,5 million de comprimés a été exclue de l'analyse et du décompte des stocks car elle n'avait pas encore passé la douane ou été transportée dans l'entrepôt de la Nouvelle Pharmacie et entrée dans son système de réception avant septembre 2015.

Lors de ses visites au PNLT en juin 2015, le BIG a observé que celui-ci tenait des registres limités (voire pas de registres) des stocks décrivant les entrées et les sorties de comprimés de RHZE reçus et distribués durant la période, bien qu'il ait tenté d'en recréer un plus tard pour une mission ultérieure du BIG. De plus, le PNLT n'obtenait pas et ne conservait pas systématiquement les fichiers de confirmation des centres concernant les quantités de médicaments qu'ils avaient reçues afin de s'assurer et de valider la livraison en bonne et due forme des médicaments aux centres. En outre, ni le BIG ni l'Inspection générale de l'État de Côte d'Ivoire n'ont pu confirmer ou valider avec une assurance suffisante un certain nombre de prétendues livraisons du PNLT aux centres.

Lors de sa première visite au PNLT, le BIG a constaté que la quantité des stocks de RHZE était faible, qu'ils étaient stockés de façon aléatoire dans une salle désordonnée et mal entretenue et qu'ils n'avaient pas été enregistrés dans l'inventaire. Lors d'une visite de suivi, le BIG a remarqué deux boîtes de RHZE non comptabilisées dans un bureau vide et non fermé à clé du PNLT.

Sur la base des résultats préliminaires de cette enquête, en août 2015, le ministère de la Santé a demandé au PNLT de mettre fin à sa pratique consistant à réceptionner et à redistribuer les comprimés de RHZE.

05 Le problème concernant une livraison incomplète de comprimés n'a pas été résolu

Concernant la livraison d'environ trois millions de comprimés de RHZE reçue le 17 novembre 2014, la Nouvelle Pharmacie a constaté qu'il manquait 94 080 comprimés (environ 3 %). Contrairement à son obligation de présence lors des livraisons de médicaments à la Nouvelle Pharmacie, le PNLT n'était pas présent à la Nouvelle Pharmacie à ce moment-là pour veiller à la réception des médicaments. Après que la Nouvelle Pharmacie ait informé le PNLT de ce manque de comprimés, le PNLT en a avisé le Partenariat Halte à la tuberculose, fournisseur international du médicament. Le PNLT n'a cependant répondu à aucune des demandes d'information du fournisseur et le problème est resté en suspens. Le PNLT n'a pas demandé la livraison de comprimés supplémentaires ou un avoir mais s'est montré indifférent et a laissé le problème irrésolu. Par conséquent, le programme a payé pour 94 080 comprimés qui n'ont pas été reçus et dont le coût représente 7 061 dollars américains.

06 Des comprimés de RHZE continuent d'être vendus sur les marchés locaux

Le BIG a constaté que les comprimés de RHZE continuent d'être disponibles illégalement sur les marchés locaux en 2016, y compris après que le BIG ait communiqué les constats de son enquête au PNLT à la fin 2015.

En janvier 2016, le BIG s'est à nouveau rendu sur certains des marchés locaux de la grande zone d'Abidjan et a confirmé que des comprimés de RHZE continuaient d'y être vendus de façon illicite. Des comprimés de RHZE étaient disponibles sur trois des quatre marchés où le BIG s'est à nouveau rendu. Le suivi des numéros de lot d'un échantillon de boîtes identifiées montre que, sur deux marchés, le RHZE provenait du Niger et était financé par une organisation partenaire – ce qui indique que les médicaments ont fait l'objet d'un détournement et sont passés en contrebande dans le pays pour y être vendus de façon illicite. Le numéro de lot de comprimés de RHZE provenant de Côte d'Ivoire révèle que le médicament venait d'une livraison faite à la Nouvelle Pharmacie en octobre 2015. Cela prouve que les comprimés font toujours l'objet d'un détournement vers les marchés, y compris après la prise de conscience du PNLT concernant les détournements grâce à l'enquête du BIG. Le BIG note cependant que le marché dans lequel se vendait le RHZE financé par la subvention de lutte contre la tuberculose à la Côte d'Ivoire était situé à côté d'un hôpital local. L'hôpital est une autre source potentielle de médicaments en petite quantité, au même titre que la Nouvelle Pharmacie étant donné que le BIG a constaté certaines lacunes dans son système de gestion des stocks.

Contrairement à ce que le BIG a pu observer quelques mois plus tôt, les vendeurs ne proposaient plus ouvertement les comprimés de RHZE. Au lieu de cela, ils les cachaient et ne les montraient que sur demande. Un vendeur a indiqué que l'approvisionnement de comprimés de RHZE avait été récemment interrompu, mais demeurait toujours disponible.

07 Il existe un risque de détournement du stock de réserve

En 2015, sur approbation du Secrétariat, le PNLT a acheté 10 millions de comprimés de RHZE. Cela représentait 12 mois de consommation, une augmentation du niveau cible de ses stocks de réserve de six à neuf mois d'approvisionnement, et une reconstitution de ses stocks de réserve de six mois qui avaient sans le savoir disparu à la Nouvelle Pharmacie. Pour l'année 2015, le PNLT a également augmenté ses prévisions de la consommation moyenne de comprimés par jour de 3,5 à 4. Le volume important de comprimés disponibles en une fois représente un grand risque de détournement vers la chaîne d'approvisionnement illicite compte tenu des mauvaises pratiques de la Nouvelle Pharmacie en matière de gestion des stocks et du manque de surveillance de la part du PNLT. Cela accroît également le risque que les médicaments soient périmés avant d'être utilisés, étant donné que le BIG a constaté que la Nouvelle Pharmacie n'applique pas toujours la règle de distribution en tenant compte des dates de péremption des médicaments.

En mai 2015, une première livraison de 1,5 millions de comprimés (soit 2 217 boîtes) issus de la commande de 10 millions de comprimés, est arrivée aux douanes, mais apparemment la Nouvelle Pharmacie n'en a été informée que quelques mois plus tard. Durant la procédure de réception, la Nouvelle Pharmacie a noté que 280 000 comprimés (ou 418 boîtes), soit 19 % de la livraison, étaient prétendument détériorés car ils avaient été laissés à l'extérieur pendant près d'une semaine alors qu'ils étaient aux douanes et exposés à la pluie. Lors de son enquête menée dans les marchés en janvier 2016, le BIG a confirmé que certains des comprimés provenant de la livraison du mois de mai ont été détournés vers les marchés, mais n'a pas confirmé si les comprimés détériorés avaient été détournés. Le PNLT a demandé à la compagnie de transport de lui rembourser le montant des comprimés abimés.

IV. Conclusion

L'examen proactif effectué par le BIG pour déterminer l'ampleur du détournement de comprimés de RHZE a permis de constater qu'ils étaient largement disponibles. L'enquête consécutive a révélé que la Nouvelle Pharmacie ne pouvait justifier des deux millions de comprimés manquants. Ces comprimés manquants représentent quatre mois d'approvisionnements pour les traitements antituberculeux au niveau national et constituent probablement la source nationale de la plupart des ventes illicites sur les marchés locaux, en plus des comprimés de RHZE en contrebande issus de pays voisins.

Les principaux facteurs ayant contribué à cette situation sont les lacunes importantes dans la gestion des stocks et dans l'utilisation des systèmes d'inventaire et de facturation de la Nouvelle Pharmacie afin de comptabiliser et conserver les médicaments du programme, une faible supervision par le PNLT de la chaîne d'approvisionnement incluant la gestion des stocks de la Nouvelle Pharmacie, et un mauvais contrôle de la gestion des stocks par le PNLT.

La mauvaise gestion des stocks a entraîné la commande et l'approbation de quantités de RHZE supérieures aux besoins pour les traitements et d'importants stocks de réserve, qui n'ont pas été entreposés ou contrôlés de façon adéquate par la Nouvelle Pharmacie. Le Secrétariat du Fonds mondial et le BIG ont approuvé des actions spécifiques pour lutter contre les problèmes de gouvernance, de supervision et de gestion, et contre les risques identifiés dans le présent rapport pour les subventions mises en œuvre par le PNLT, y compris en renforçant le mécanisme de supervision à la Nouvelle Pharmacie et l'évaluation des besoins au PNLT.

La campagne de sensibilisation à la fraude et à la corruption du BIG intitulée « J'en parle maintenant » s'efforcera de sensibiliser les populations aux dangers de la prise sans ordonnance de comprimés de RHZE achetés sur les marchés publics. L'objectif de cette campagne est qu'elle puisse contribuer à diminuer la demande de médicaments antituberculeux financés par le Fonds mondial non prescrits sur ordonnance en Côte d'Ivoire.

V. Récapitulatif des mesures de gestion convenues

N°	Catégorie	Mesures de Gestion Convenues	Date cible	Titulaire
1	Risques de gouvernance, de supervision et de gestion	<p>Compte tenu des constats du présent rapport, y compris de l'importance des stocks de comprimés de RHZE non comptabilisés et manquants à la Nouvelle Pharmacie, le Secrétariat du Fonds mondial améliorera la responsabilisation au niveau de la chaîne d'approvisionnement en mettant en place des mesures d'atténuation pour prévenir de nouvelles pertes. Ces mesures comprennent :</p> <ul style="list-style-type: none"> - La livraison par le PNLT d'un plan opérationnel pour l'achat de médicaments antituberculeux ; - La création d'un comité technique multisectorielle pour la gestion et le contrôle des stocks et pour la quantification des médicaments antituberculeux ; - La livraison par le PNLT d'un exercice de validation croisé entre les stocks de médicaments antituberculeux consommés ou distribués aux centres de traitement et le nombre de cas de tuberculose déclarés sous traitement pour la même période. Cette analyse devrait être soumise deux fois par an avec le rapport d'étape (Progress Update Report). - La réalisation d'un inventaire physique des stocks à la Nouvelle Pharmacie et d'un rapprochement avec les quantités reçues et distribuées. 	31 décembre 2016	Responsable de la Division chargée de la gestion des subventions
2	Recouvrement	<p>Compte tenu des constats du présent rapport, y compris des stocks de comprimés de RHZE non comptabilisés et manquants à la Nouvelle Pharmacie, le Secrétariat finalisera et cherchera à obtenir auprès de toutes les entités responsables un montant de recouvrement approprié. Ce montant sera déterminé par le Secrétariat conformément à son évaluation des droits et obligations légaux applicables et de son appréciation de la recouvrabilité.</p>	31 décembre 2016	Comité des recouvrements

Annexe A : Méthodologie du BIG

L'Unité des enquêtes du BIG est chargée de mener des enquêtes sur les allégations de fraude, d'abus, de détournement, de corruption et de mauvaise gestion (appelés communément, les « fraudes et abus ») commis dans le cadre de programmes financés par le Fonds mondial et par les bénéficiaires principaux et les sous-bénéficiaires (collectivement, les « maîtres d'œuvre des subventions »), les instances de coordination nationale et les agents locaux du Fonds, ainsi que par les fournisseurs et les prestataires de services⁹.

Si, de manière générale, le Fonds mondial n'a pas de relations directes avec les fournisseurs des bénéficiaires, le champ d'action du BIG¹⁰ englobe les activités de fourniture de biens et de services desdits fournisseurs. Les pouvoirs nécessaires à l'accomplissement de cette mission incluent l'accès aux documents et aux responsables des fournisseurs¹¹. Le BIG compte sur la coopération de ces fournisseurs pour mener à bien sa mission¹².

Les enquêtes du BIG visent à : (i) identifier la nature spécifique et l'étendue des fraudes et abus affectant les subventions du Fonds mondial, (ii) identifier les entités et les individus responsables de tels méfaits, (iii) déterminer le montant des fonds de subvention susceptible d'avoir été affecté par les fraudes et abus, et (iv) placer le Fonds mondial dans la meilleure position pour obtenir des recouvrements en identifiant les lieux où les fonds détournés ont été employés ou les usages faits des fonds détournés.

Les enquêtes menées par le BIG sont à caractère administratif et non à caractère pénal. Les constats du BIG sont fondés sur les faits et les analyses associées, lesquelles peuvent consister à tirer des conclusions raisonnables des faits établis. Les constats sont fondés sur une prépondérance de preuves crédibles et réelles. Le BIG prend en considération tous les éléments de preuve disponibles, y compris les informations inculpatives et disculpatives¹³.

Le BIG constate, évalue et rend compte des faits. Partant de là, le BIG se prononce sur la conformité des dépenses par rapport aux Accords de subvention et détaille des mesures de gestion convenues qui sont hiérarchisées en fonction des risques. Ces mesures de gestion convenues peuvent inclure l'identification de dépenses jugées non-conformes en vue de leur recouvrement, des mesures administratives recommandées liées à la gestion des subventions et des actions recommandées au titre du Code de conduite des fournisseurs¹⁴ ou du Code de conduite des bénéficiaires des ressources du Fonds mondial¹⁵ (les « Codes »), selon les cas. Le BIG ne décide pas de la façon dont le Secrétariat traitera ces positions et recommandations. Il ne prend pas non plus de décisions judiciaires et ne prononce pas de sanctions¹⁶.

Les mesures de gestion sont convenues avec le Secrétariat pour identifier, atténuer et gérer les risques affectant les activités du Fonds mondial et de ses bénéficiaires. Le BIG laisse au Secrétariat et, le cas échéant, aux bénéficiaires, à leurs fournisseurs et/ou aux organismes nationaux en charge de l'application des lois, le soin d'agir sur la base des constats de ses rapports.

⁹ Charte du Bureau de l'Inspecteur général (19 mars 2013), disponible à l'adresse : <http://theglobalfund.org/documents/oig/OIGOfficeOfInspectorGeneralCharteren/>, consultée le 1^{er} novembre 2013.

¹⁰ Charte du Bureau de l'Inspecteur général (19 mars 2013), § 2, 9.5 et 9.7.

¹¹ Ibid., § 17.1 et 17.2

¹² Code de conduite des fournisseurs du Fonds mondial (15 décembre 2009), § 17-18, disponible à l'adresse :

<http://theglobalfund.org/documents/corporate/CorporateCodeOfConductForRecipientsPolicyen/>, consulté le 1^{er} novembre 2013. Remarque : Chaque subvention est assujettie aux Conditions générales (CG) de l'Accord de subvention signé avec le Fonds mondial pour cette subvention. Le Code de conduite ci-dessus est susceptible ou non de s'appliquer à cette subvention.

¹³ Ces principes sont conformes aux *Lignes directrices uniformes pour les enquêtes de la Conférence des enquêteurs internationaux*, juin 2009, disponibles à l'adresse : <http://www.un.org/Depts/oios/pages/uniformguidlines.html>, consultées le 1^{er} novembre 2013.

¹⁴ Voir note 16, supra

¹⁵ Code de conduite des bénéficiaires des ressources du Fonds mondial, (16 juillet 2012) disponible à l'adresse :

<http://theglobalfund.org/documents/corporate/CorporateCodeOfConductForRecipientsPolicyen/>, consulté le 1^{er} novembre 2013.

Chaque subvention est assujettie aux CG de l'accord de subvention signé pour cette subvention. Le Code de conduite susmentionné est susceptible ou non de s'appliquer à cette subvention.

¹⁶ Charte du Bureau de l'Inspecteur général (19 mars 2013), § 8.1.

Le BIG est un organe administratif dépourvu de pouvoirs d'exécution des lois. Il ne peut pas prononcer d'assignation ou engager d'action pénale. Par conséquent, sa capacité à obtenir des informations est limitée aux droits qui lui sont conférés par les Accords de subvention conclus entre le Fonds mondial et les bénéficiaires, y compris par les termes de ses Codes, et à la bonne volonté des témoins et des autres parties intéressées de fournir des informations.

Le BIG remet également au Conseil d'administration du Fonds mondial une analyse des enseignements tirés de l'expérience, dans le but de comprendre et d'atténuer les risques identifiés de fraudes et d'abus menaçant le portefeuille de subventions.

Enfin, le BIG peut saisir les autorités nationales afin qu'elles poursuivent les délits ou autres infractions aux lois nationales et, le cas échéant, assiste lesdites autorités en fonction des besoins tout le long de la procédure, le cas échéant.

01 Concepts de fraude et d'abus applicables

Le BIG fonde ses enquêtes sur les engagements contractuels souscrits par les bénéficiaires et les fournisseurs. Il le fait dans le cadre de sa mission telle qu'énoncée dans sa Charte, laquelle consiste à mener des enquêtes sur les allégations de fraudes et d'abus dans le cadre des programmes soutenus par le Fonds mondial.

Ainsi, il s'appuie sur les définitions des actes répréhensibles inscrites dans les Accords de subvention concernés conclus avec le Fonds mondial et dans les contrats conclus par les bénéficiaires avec d'autres maîtres d'œuvre durant la mise en œuvre des programmes.

Ces accords avec les sous-bénéficiaires doivent notamment inclure des droits d'accès et des engagements de se conformer aux Codes. Les Codes clarifient la façon dont les bénéficiaires sont censés respecter les valeurs de transparence, de responsabilité et d'intégrité qui sont déterminantes pour la réussite des programmes financés. En particulier, le Code de conduite des bénéficiaires leur interdit de se livrer à des pratiques de corruption, ce qui inclut le versement de pots-de-vin et de commissions occultes dans le cadre des passations de marchés¹⁷.

Les Codes donnent les définitions suivantes des actes répréhensibles concernés¹⁸ :

- L'expression « pratiques anti-concurrentielles » désigne tout accord, décision ou pratique ayant pour objet ou pour effet de restreindre ou de fausser la concurrence sur un marché.
- L'expression « pratiques collusoires » désigne un accord entre deux ou plusieurs personnes ou entités à des fins irrégulières, y compris en vue d'exercer une influence abusive sur les actions d'une personne ou d'une entité tierce.
- L'expression « conflit d'intérêts » désigne un conflit qui survient quand un bénéficiaire ou un représentant de bénéficiaire participe à une activité du Fonds mondial susceptible d'avoir un effet direct et prévisible sur un intérêt d'ordre financier ou autre appartenant : a) au bénéficiaire, b) au représentant du bénéficiaire, ou c) à une personne ou une institution associée au bénéficiaire ou au représentant du bénéficiaire dans le cadre d'une relation contractuelle, financière, de mandataire, de travail ou personnelle. Par exemple, un conflit d'intérêts peut survenir quand un bénéficiaire ou un représentant de bénéficiaire a des intérêts, d'ordre financier ou autre, susceptible d'affecter l'exécution de ses tâches et responsabilités en matière de gestion des subventions du Fonds mondial. Un conflit d'intérêts peut également survenir si les intérêts, d'ordre financier ou autre, d'un bénéficiaire ou d'un représentant de bénéficiaire compromettent ou affaiblissent la confiance dans le fait que les ressources du Fonds mondial sont gérées et utilisées dans le respect des principes de transparence, d'équité, d'honnêteté et de responsabilité.

¹⁷ Code de conduite des bénéficiaires des ressources du Fonds mondial, paragraphe 3.4.

¹⁸ Disponible aux adresses : <http://theglobalfund.org/documents/corporate/CorporateCodeOfConductForRecipientsPolicyen/> et http://theglobalfund.org/documents/corporate/Corporate_CodeOfConductForSuppliers_Policy_en/

- L'expression « pratiques de corruption » désigne le fait d'offrir, de promettre, de donner, de recevoir ou de solliciter, directement ou indirectement, un bien de valeur ou un avantage en vue d'influer indûment sur les actions d'une autre personne ou entité.
- L'expression « pratiques frauduleuses » désigne tout acte ou omission, tel qu'une fausse déclaration qui vise sciemment ou par négligence à induire en erreur ou à tenter d'induire en erreur une personne ou une entité en vue d'obtenir un avantage financier ou autre ou de se départir d'une obligation.
- Le terme « détournement » désigne l'utilisation abusive ou le détournement intentionnel d'argent ou de biens à des fins contraires à celles autorisées et prévues, notamment pour le compte de l'individu, de l'entité ou de la personne à qui elles profitent directement ou indirectement.

02 Détermination de la conformité

Le BIG présente des constats factuels qui identifient des questions liées au respect, par les bénéficiaires, des dispositions des Conditions générales (CG) de l'Accord de subvention du programme du Fonds mondial. Ces questions de conformité peuvent avoir des liens avec les dépenses engagées par les bénéficiaires grâce aux fonds de subvention, soulevant alors la question de l'éligibilité de ces dépenses pour un financement par le Fonds mondial. La détermination de cette non-conformité est basée sur les dispositions des CG¹⁹. Le BIG n'a pas pour mission de conclure sur la pertinence de chercher à obtenir des remboursements auprès des bénéficiaires ou sur la pertinence d'appliquer d'autres sanctions sur la base des dispositions de l'Accord de subvention du programme.

Plusieurs dispositions des CG fournissent des orientations pour savoir si une dépense d'un programme est ou non éligible à un financement du Fonds mondial. Il est important de noter que les termes décrits dans le présent paragraphe sont applicables aux sous-bénéficiaires, ainsi qu'aux bénéficiaires principaux²⁰.

De manière plus fondamentale, « le bénéficiaire principal fera en sorte que tous les fonds de subvention soient gérés de façon prudente et prendra toutes les mesures nécessaires pour s'assurer que lesdits fonds soient exclusivement utilisés aux fins du programme et conformément aux modalités du présent Accord »²¹.

En pratique, ceci implique de respecter les activités et les plafonds budgétaires proposés dans les demandes de décaissement, lesquelles doivent à leur tour correspondre au(x) budget(s) résumé(s) joint(s) à l'Annexe A de l'Accord de subvention du programme. Si ceci constitue un motif de non-éligibilité des dépenses, l'engagement de fonds de subvention en infraction d'autres dispositions de l'Accord de subvention du programme entraînera également une détermination de non-conformité.

Même lorsque les dépenses sont effectuées conformément aux budgets et plans de travail approuvés, et correctement comptabilisées dans les livres et registres du programme, elles doivent résulter de processus et de pratiques commerciales équitables et transparentes. Les CG exigent spécifiquement que le bénéficiaire principal s'assure que : (i) les contrats soient attribués de façon transparente et concurrentielle, [...] et (iv) que le bénéficiaire principal et ses représentants ou agents ne se livrent pas à des pratiques de corruption telles que décrites à l'article 21(b) des CG s'agissant de ce marché²².

Les CG interdisent explicitement de se livrer à des actes de corruption ou à d'autres actes liés ou illicites dans le cadre de la gestion des fonds de subvention : « Le bénéficiaire principal ne pourra se livrer, et devra s'assurer qu'aucun sous-bénéficiaire ou personne qui lui est affiliée ou qui est

¹⁹ Les CG sont révisées périodiquement, mais les dispositions mentionnées ci-dessous s'appliquent à tous les PR au moment de l'enquête.

²⁰ Conditions générales (2012.09), article 14(b) : <http://www.theglobalfund.org/documents/core/grants/CoreStandardTermsAndConditionsAgreementen>

²¹ Id. article 9(a) et article 18(f)

²² Id. article 18(a)

affiliée à un sous-réциндаire [...] ne se livre, à aucune autre pratique considérée, ou susceptible d'être considérée, comme illicite ou de corruption dans le pays d'accueil »²³.

Parmi les pratiques prohibées figure la règle selon laquelle le réциндаire principal ne peut pas, et doit s'assurer qu'aucune personne qui lui est affiliée ne puisse pas, « participer à une entente ou accord entre deux ou plusieurs soumissionnaires, que lui-même ou le sous-réциндаire en soit informé, destiné à établir des prix d'offres artificiels et non concurrentiels »²⁴.

Le Code de conduite des fournisseurs et le Code de conduite des réциндаires du Fonds mondial prévoient également des principes supplémentaires devant être respectés par les réциндаires et les fournisseurs, ainsi que des recours en cas d'infraction auxdits principes fondamentaux d'équité, d'intégrité et de bonne gestion. Les Codes prévoient par ailleurs des définitions utiles des conduites prohibées²⁵.

Les Codes sont intégrés aux CG via l'article 21(d) aux termes duquel le réциндаire principal est tenu de s'assurer que le Code de conduite des fournisseurs du Fonds mondial soit communiqué à l'ensemble des soumissionnaires et des fournisseurs²⁶. Cet article stipule explicitement que le Fonds mondial est en droit de refuser de financer tout contrat avec des fournisseurs ne respectant pas le Code de conduite des fournisseurs. De même, l'article 21(e) prévoit que le Code de conduite des réциндаires doit être communiqué à tous les sous-réциндаires, ainsi que son application obligatoire via les accords conclus avec les sous-réциндаires²⁷.

Les réциндаires principaux sont contractuellement responsables vis-à-vis du Fonds mondial de l'utilisation de tous les fonds de subvention, y compris des dépenses engagées par les sous-réциндаires et les fournisseurs²⁸.

Les constats factuels du BIG lors de son enquête résumés dans le présent rapport peuvent être rattachés à des activités prohibées ou à d'autres éléments incompatibles avec les modalités des Accords de subvention.

03 Remboursements ou sanctions

Le Secrétariat du Fonds mondial est ensuite chargé de décider des mesures de gestion à prendre ou des recours contractuels à mettre en œuvre en réponse à ces constats.

Ces recours peuvent inclure le recouvrement des fonds affectés par les manquements aux contrats. L'article 27 des CG stipule que le Fonds mondial peut exiger du réциндаire principal qu'il « rembourse immédiatement au Fonds mondial tous les fonds de subvention versés dans la monnaie dans laquelle ils ont été décaissés [dans les cas où] le réциндаire principal aurait enfreint l'une des dispositions du présent (sic) Accord [...] ou aurait, sur un point relatif au présent Accord, fait une fausse déclaration d'importance majeure »²⁹.

Aux termes de l'article 21(d), « en cas de non-respect du Code de conduite, selon l'appréciation du Fonds mondial à son entière discrétion, ce dernier se réserve le droit de ne pas financer un contrat entre le réциндаire principal et un fournisseur ou de demander le remboursement des fonds de subvention dans l'hypothèse où ils auraient déjà été versés au fournisseur ».

De surcroît, l'article 7.4.1 des principes UNIDROIT (2010), principes de droit régissant l'Accord de subvention, accorde au Fonds mondial le droit de réclamer au réциндаire principal des

²³ Id. article 21 (b)

²⁴ Id. article 21(b)

²⁵ Disponible aux adresses : <http://www.theglobalfund.org/documents/corporate/CorporateCodeOfConductForSuppliersPolicyen> ; <http://www.theglobalfund.org/documents/corporate/CorporateCodeOfConductForRecipientsPolicyen>

²⁶ Conditions générales (2012.09), article 21(d)

²⁷ Id. article 21(e)

²⁸ Id. article 14

²⁹ Id. at Art. 27(b) and (d)

dommages-intérêts en cas de défaut d'exécution, outre les autres recours que le Fonds mondial pourrait être en droit d'engager.

Conformément aux Procédures de sanction du Fonds mondial, ce dernier peut décider de sanctions supplémentaire en cas de manquements aux Codes, y compris à l'encontre des fournisseurs.

Pour la détermination des dépenses non-conformes dont le recouvrement peut être demandé, le BIG conseille au Secrétariat que ces montants soient généralement : (i) des montants pour lesquels il n'existe pas de garantie raisonnable de livraison des biens ou des services (dépenses non justifiées, dépenses frauduleuses ou dépenses autrement irrégulières sans garantie de livraison), (ii) des montants qui constituent des surfacturations entre le prix payé et le prix de marché de biens ou services comparables, ou (iii) des montants qui ne sont pas éligibles (non liés) au titre de la subvention et de ses plans de travail et budgets approuvés.

Annexe B : Macroanalyse de l'approvisionnement et de la consommation de comprimés de RHZE

Le BIG a réalisé une macroanalyse de l'approvisionnement et de la consommation de comprimés de RHZE en Côte d'Ivoire sur la période comprise entre janvier 2013 et septembre 2015 pour déterminer si les commandes de médicaments ont entraîné un stock excédentaire dont la Nouvelle Pharmacie ne peut en définitive pas rendre compte et qui représente donc une source probable d'approvisionnement de comprimés de RHZE pour les marchés illicites.

Comme indiqué dans le tableau 4, le nombre total de comprimés de RHZE livrés à la Nouvelle Pharmacie entre janvier 2013 et septembre 2015 est supérieur d'au moins 2,16 millions de comprimés (soit 3 211 boîtes) aux besoins estimés pour les traitements des patients. En théorie, l'excédent de comprimés devrait être à portée de main et en stock au sein de la Nouvelle Pharmacie ou des centres de traitement en attendant leur distribution dans les entrepôts de la Nouvelle Pharmacie.

Tableau 4. Comparaison du nombre de comprimés de RHZE reçus par la Nouvelle Pharmacie et des estimations de consommation de RHZE entre janvier 2013 et septembre 2015

	Nombre de comprimés de RHZE reçus par la NPSP (A)	Estimation de la consommation de comprimés de RHZE basée sur le nombre réel de patients tuberculeux (B)	Ecart (A-B)
Nombre total de comprimés du 01/01/2013 au 30/09/2015	16 563 904	14 405 987	2 157 917
Nombre total de boîtes du 01/01/2013 au 30/09/2015	24 649	21 437	3 211

Sources : (A) Les chiffres sont tirés d'informations fournies par le Partenariat Halte à la tuberculose. (B) Les chiffres sont des estimations calculées à partir du nombre réel de cas de tuberculose mentionnés dans le rapport de performance de la subvention CIV-S10-G10-T.

Hypothèses retenues pour la macroanalyse

Réception de comprimés de RHZE. Comme indiqué dans le tableau 5, entre janvier 2013 et septembre 2015, la Nouvelle Pharmacie a reçu quatre livraisons de comprimés de RHZE au titre de la subvention de lutte contre la tuberculose CIV-S10-G10-T.

Tableau 5. Réception de comprimés de RHZE par la Nouvelle Pharmacie

Date de réception	Quantité de comprimés de RHZE reçus
21 Janvier 2013	6 517 000
24 février 2014	3 898 272
17 novembre 2014	3 027 360
9 avril 2015	3 121 272
Nombre total de comprimés reçus	16 563 904

Une première livraison de 1,1 million de comprimés de RHZE a été achetée au titre de la subvention en septembre 2010 et reçue en février 2011, mais ces stocks auraient dû être totalement consommés au moment de la réception de la livraison suivante de médicaments financés par la subvention en janvier 2013. Les décaissements par le Fonds mondial des fonds de subvention au pays ont été gelés

au début 2011 en raison de troubles civils post-électoraux. L'achat suivant de comprimés de RHZE a eu lieu en mai 2012 et les comprimés ont été livrés en janvier 2013. Du fait du décalage du financement, le modèle de consommation prend pour hypothèse que les stocks de RHZE disponibles étaient négligeables voire nuls en janvier 2013. Toute quantité disponible importante ne ferait qu'augmenter l'écart calculé des stocks non comptabilisés et manquants en 2015. Par conséquent, l'hypothèse du BIG selon laquelle il n'y avait pas de stock de départ en janvier 2013 est conservatrice.

Le nombre de comprimés reçus n'inclut pas les 10 millions de comprimés commandés pour 2015 qui ont été reçus après septembre 2015 par la Nouvelle Pharmacie.

Consommation de comprimés de RHZE. Conformément aux lignes directrices de l'OMS, un patient nouvellement diagnostiqué se voit administrer de deux à cinq comprimés de RHZE par jour, en fonction de son poids corporel, pendant 60 jours. Les patients traités de nouveau se voient administrer quotidiennement des comprimés de RHZE pendant 90 jours.

Le nombre de patients nouvellement diagnostiqués tuberculeux était en moyenne de 22 500 par an entre janvier 2013 et juin 2015, comme indiqué dans le rapport de performance de la subvention CIV-S10-G10-T, et le nombre de patients traités de nouveau était en moyenne de 1 500 par an durant la même période.

Les prévisions du BIG n'incluent pas les estimations de la consommation pour le mois de janvier 2013 étant donné que la première livraison de comprimés de RHZE financés par la subvention durant la période n'est arrivée qu'en fin janvier 2013 et que les comprimés n'ont probablement pas pu être distribués aux centres de traitement avant février 2013 au plus tôt.

Du fait de l'indisponibilité des données réelles, les prévisions du BIG prennent pour hypothèse une dose moyenne quotidienne de 3,5 comprimés par patient pour 2013 et 2014, et de 4 comprimés par patient pour 2015. Ces estimations reflètent les estimations de consommation quotidienne utilisées par le PNLT pour prévoir ses besoins annuels pour les mêmes périodes. Ces estimations sont conservatrices (c'est-à-dire que les besoins sont surestimés) dans la mesure où l'estimation des besoins a permis de constituer un stock excédentaire pour couvrir les pertes de comprimés. Par conséquent, un suivi assidu des stocks est important pour éviter les pertes liées à la subvention.

Tableau 6. Estimation du nombre réel de comprimés de RHZE consommés entre janvier 2013 et septembre 2015

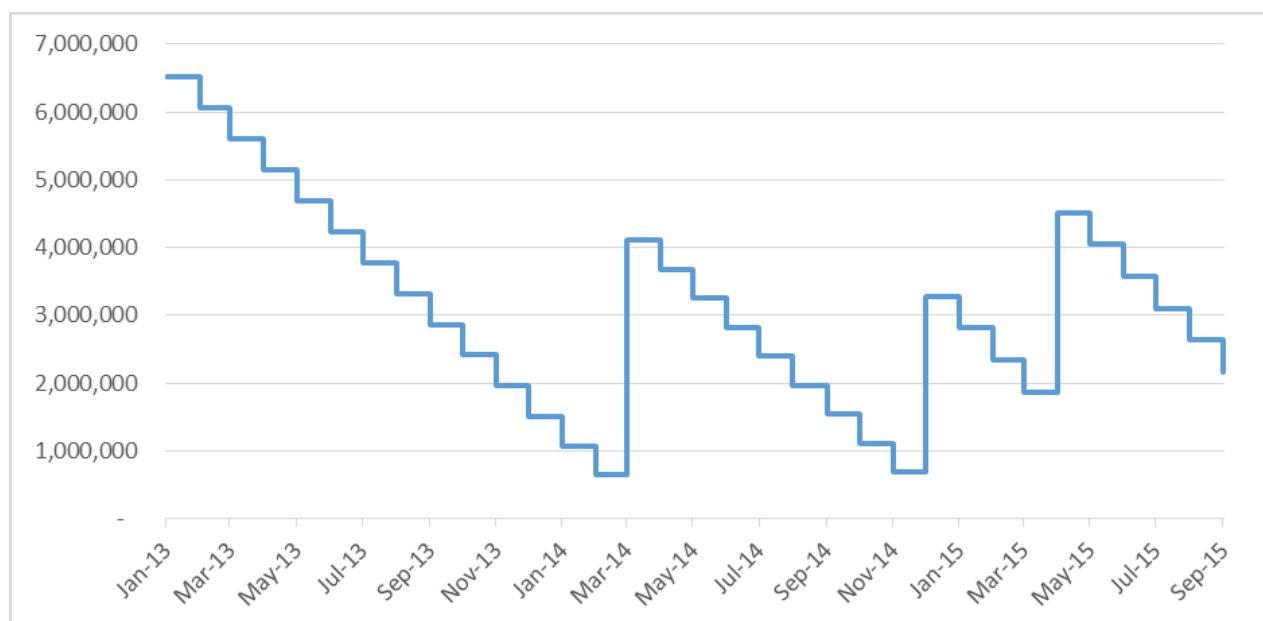
	Année 2013		Année 2014		Année 2015	
	Nouveaux patients	Patients traités à nouveau	Nouveaux patients	Patients traités à nouveau	Nouveaux patients	Patients traités à nouveau
Durée du traitement (en mois) (A)	2	3	2	3	2	3
Nombre de comprimés consommés par jour (B)	3,5	3,5	3,5	3,5	4	4
Pourcentage moyen de patients en 2014 et 2015 (C)	94%	6.1%	94%	6.1%	94%	6.1%
Nombre de patients (C*D)	23741	1552	22292	1457	21489	1405
Nombre réel de patients par an (D)	25293		23749		22894	
Nombre de comprimés consommés (A*B*C*D*30)	4985600	488895	4681256	459051	5157444	505747
Estimation du nombre réel de comprimés consommés par les nouveaux patients et les patients traités à nouveau entre Janv. 2013 et Sept. 2015	5018287		5140307		4247393	
Estimation du nombre total de comprimés consommés entre Janv. 2013 et Sept. 2015	14405987					

Note: D'après les hypothèses susmentionnées, afin de calculer la consommation réelle de comprimés de RHZE en 2013, nous avons pris en compte 11 mois de consommation étant donné que nous avons supposé qu'aucun comprimé n'a été consommé en janvier 2013. Pour l'année 2015, nous avons pris en compte 9 mois de consommation allant de janvier à septembre 2015.

État mensuel des stocks de comprimés de RHZE au niveau central

Comme indiqué dans le graphique 1, le calendrier de réception des stocks entrant à la Nouvelle Pharmacie comparé à la consommation mensuelle estimée montre qu'il y aurait dû régulièrement y avoir un stock excédentaire au niveau central tout au long de la période comprise entre janvier 2013 et septembre 2015, sans pénurie ni rupture de stock à ce niveau à aucun moment. En théorie, tout excédent de comprimés non distribués à un moment donné devrait être disponible dans les entrepôts de la Nouvelle Pharmacie, pourtant des inspections physiques des stocks entreposés à la Nouvelle Pharmacie – effectuées par celle-ci en juin 2015 et par le BIG en septembre 2015 – ont permis de constater qu'il manquait environ 2 millions de comprimés de RHZE à chacune de ces dates, par rapport aux calculs ayant servi à déterminer l'excédent.

Graphique 1. Estimation mensuelle des niveaux de stock de RHZE au niveau central, de janvier 2013 à septembre 2015



Annexe C : Résumé des réponses du PNLT

Le 11 décembre 2015, le PNLT a renvoyé au BIG ses réponses suite à la lettre des constats et joint des justificatifs. Cependant, suite à l'analyse approfondie de ces réponses et des justificatifs joints, le BIG a décidé de maintenir ses constats. En effet, la plupart des réponses et justificatifs fournis par le PNLT ne sont pas suffisants pour remettre en cause les constats du BIG, et ce pour les raisons suivantes :

Le PNLT a fourni des preuves ponctuelles qui ne peuvent être généralisées.

En réponse au constat relatif à l'absence de suivi des livraisons de médicaments antituberculeux, le PNLT a fourni un justificatif prouvant qu'il avait assisté à la réception de 3 027 360 comprimés de RHZE le 30 octobre 2014. Ce justificatif ne prouve toutefois pas que le PNLT ait systématiquement assisté à la réception des comprimés de RHZE à la Nouvelle Pharmacie.

Pour étayer sa réponse au constat affirmant que le PNLT n'assurait pas le suivi de la gestion de l'inventaire de la Nouvelle Pharmacie, le PNLT a fourni le compte-rendu d'une réunion organisée à la Nouvelle Pharmacie le 29 mai 2015 pour réconcilier les stocks. Cependant, la réponse du PNLT n'est pas suffisante car le PNLT n'a pas fourni l'ensemble des compte-rendus trimestriels de 2014 et 2015 prouvant que ces réunions de réconciliations des stocks ont lieu régulièrement.

Le PNLT a mal compris certains constats du BIG.

Le PNLT a mal compris certaines données relatives au constat stipulant qu'il n'avait pas permis d'éviter un détournement de comprimés à la Nouvelle Pharmacie en 2015. En effet, le PNLT affirme que le BIG a fait une erreur concernant le nombre de comprimés distribués entre le 1^{er} janvier 2015 et le 30 juin 2015, car d'après le PNLT, le BIG prétend que 2 787 504 comprimés ont été distribués par la Nouvelle Pharmacie durant cette période. Cependant, le BIG indique clairement dans son constat que le nombre réel de comprimés de RHZE distribués par la Nouvelle Pharmacie entre le 1^{er} janvier 2015 et le 30 juin 2015 était de 3 448 032.

Le PNLT a également mal compris le nombre de comprimés distribués en 2014 mentionné par le BIG. En effet, le BIG indique que 6 925 632 comprimés ont été reçus en 2014, dont 3 070 368 ont été distribués cette même année. Ce dernier chiffre désigne les sorties des comprimés reçus en 2014 et non les sorties totales des comprimés en 2014 incluant ceux reçus en 2014 et avant 2014.

Le PNLT n'a pas fourni de preuves suffisantes pour justifier ses réponses.

Pour prouver qu'il suivait attentivement le processus d'enquête portant sur les 94 080 comprimés manquants, le PNLT a fourni au BIG une lettre de rappel adressée au Partenariat Halte à la tuberculose le 1^{er} décembre 2015. Cependant, cette lettre a été envoyée après que le PNLT ait reçu la lettre des constats du BIG et le PNLT n'a pas suivi l'issue du processus d'enquête sur les comprimés manquants entre le 1^{er} avril et le 2 décembre 2015.

Les justificatifs fournis par le PNLT concernant le nombre de comprimés distribués en 2014 ne sont pas suffisants car le PNLT a seulement fourni la liste des livraisons extraites de SAGE V6 et n'a donc pas transmis les bordereaux des livraisons physiques concernés – que le BIG lui a réclamés à plusieurs reprises.

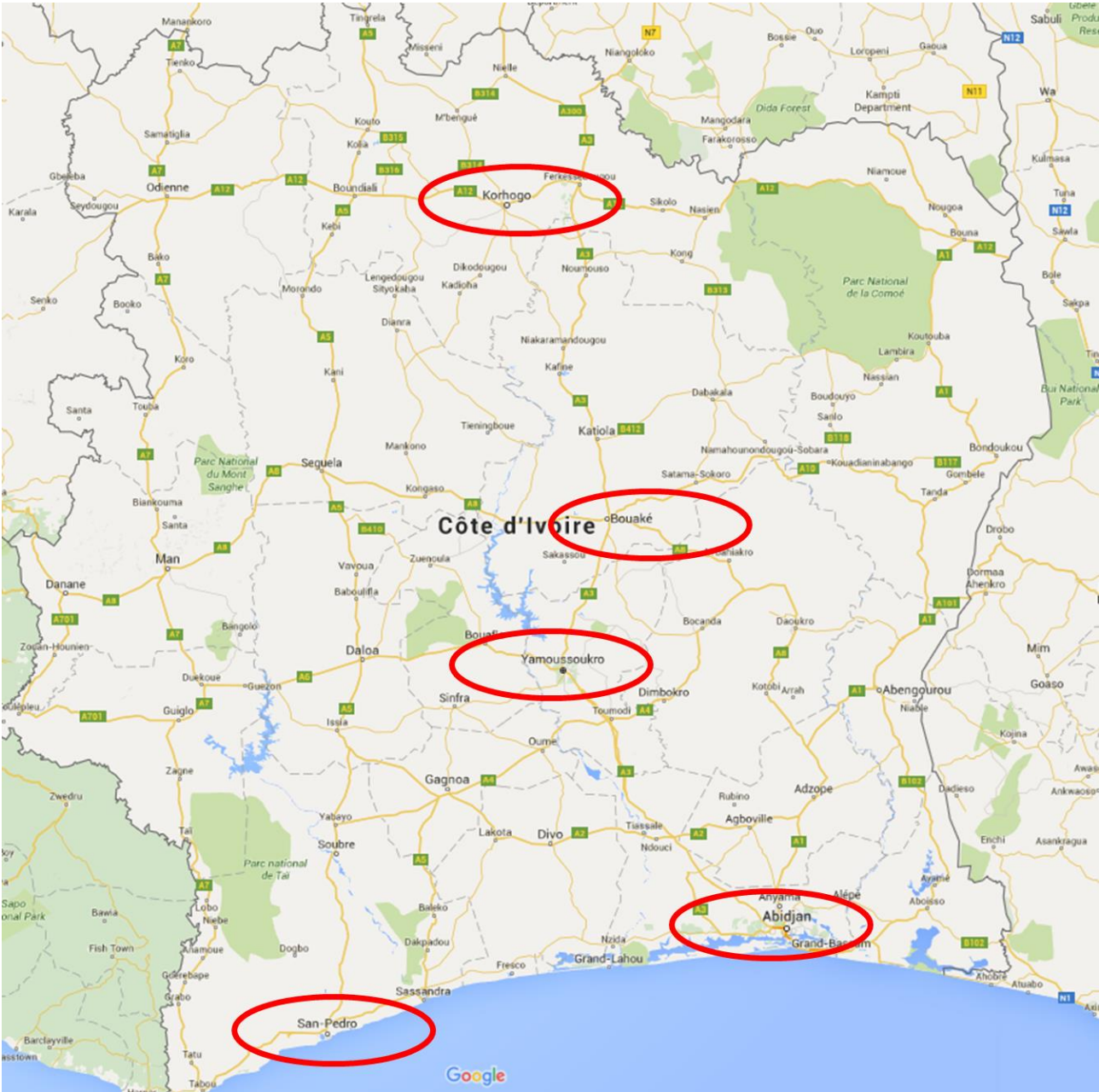
Le PNLT décrit les mesures d'atténuation mises en œuvre pour limiter de nouveaux vols de médicaments antituberculeux. Cependant, il n'a pas fourni de justificatif prouvant qu'il avait fait le nécessaire pour garantir la fiabilité, l'efficacité et la sécurité optimales de la chaîne d'approvisionnement et de la gestion des stocks de médicaments antituberculeux financés par la subvention du Fonds mondial.

Les justificatifs fournis par le PNLТ en réponse au constat indiquant que le PNLТ n'avait pas réagi suite aux rapports de vol de médicaments antituberculeux aux centres de traitement ne sont pas suffisants dans la mesure où le PNLТ n'a pas communiqué l'ensemble des courriels originaux adressés aux différents centres antituberculeux pour leur demander de se montrer plus vigilants contre les vols de ces médicaments.

En ce qui concerne la quantification des patients, le PNLТ a corrigé le nombre de patients en 2014 et 2015 avancé par le BIG, lequel ne prenait pas en compte les patients de nouveau assujettis à un traitement. En incluant ces derniers, le BIG constate que le nombre de patients pour 2014 et 2015 augmente de 4,5 % alors que le nombre de comprimés commandés pour la même période a augmenté de 60 % à cause des pertes de comprimés. Le BIG maintient donc son constat.

Annexe D : Marchés visités

Vue d'ensemble des marchés visités



Vue d'ensemble des quartiers d'Abidjan où le BIG a visité des marchés

