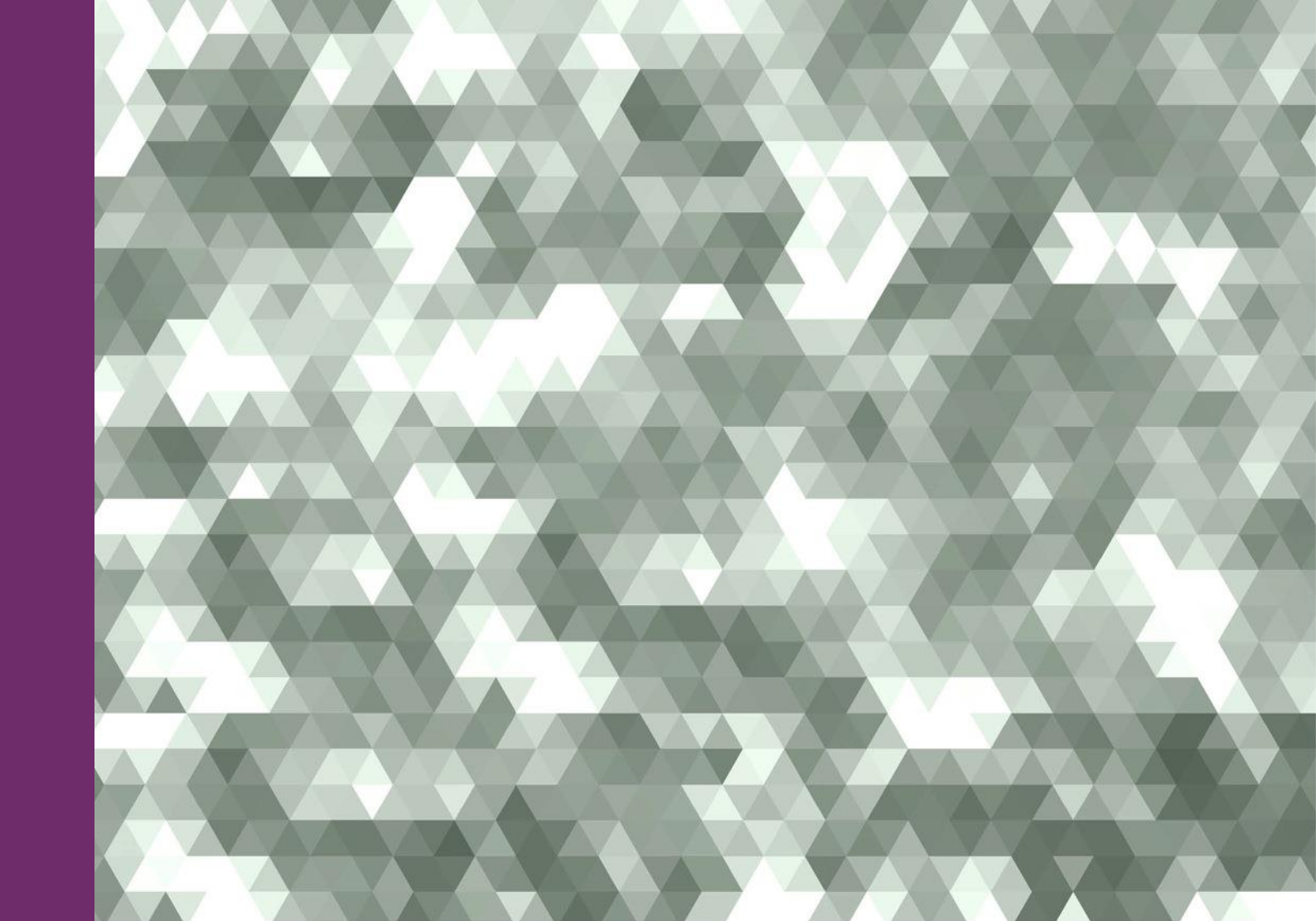




Rapport d'enquête

Enquête volontariste sur les vols de produits antipaludéens

dans les établissements publics de santé au Malawi

GF-OIG-17-017
10 août 2017
Genève, Suisse

La version en langue française de ce rapport est une traduction de courtoisie, la version en langue anglaise faisant foi.

 **The Global Fund**

Office of the Inspector General

Qu'est-ce que le Bureau de l'Inspecteur général ?

Le Bureau de l'Inspecteur général (BIG) protège les actifs, les investissements, la réputation et la viabilité du Fonds mondial en veillant à ce qu'il prenne les bonnes mesures pour accélérer la fin des épidémies de VIH, de tuberculose et de paludisme. Au travers d'audits, d'enquêtes et d'activités de consultance, le Bureau de l'Inspecteur général encourage les bonnes pratiques, limite les risques et fait état des actes répréhensibles dans un souci de transparence et d'exhaustivité.

Créé en 2005, le Bureau de l'Inspecteur général est une unité indépendante du Fonds mondial, mais qui en fait néanmoins partie intégrante. Il rend compte au Conseil d'administration par l'intermédiaire de son Comité d'audit et d'éthique, et sert les intérêts de toutes les parties prenantes du Fonds mondial. Il exerce ses activités conformément aux Normes internationales pour la pratique professionnelle de l'audit interne et aux Lignes directrices uniformes en matière d'enquête de la Conférence des enquêteurs internationaux.

Nous contacter

Le Fonds mondial est d'avis que chaque dollar compte et mène une politique de tolérance zéro vis-à-vis de la fraude, de la corruption et du gaspillage, empêchant les ressources de parvenir à ceux qui en ont besoin. Si vous soupçonnez des irrégularités ou des actes répréhensibles dans les programmes soutenus par le Fonds mondial, signalez-les au Bureau de l'Inspecteur général, aux coordonnées indiquées ci-après. Par exemple, les actes répréhensibles suivants doivent être signalés : vol d'argent ou de médicaments, utilisation de crédits du Fonds mondial ou d'autres actifs à des fins personnelles, fausse facture, organisation de formations factices, contrefaçon de médicaments, irrégularités au niveau des procédures d'appels d'offres, subornations et pots-de-vin, conflits d'intérêt, violation de droits humains, etc.

Formulaire en ligne >

Disponible en anglais, espagnol, français et russe.

Ligne téléphonique gratuite :

+1 704 541 6918

Service disponible en anglais, arabe, chinois, espagnol, français et russe

Messagerie téléphonique 24 h/24 :

+41 22 341 5258

Télécopie –

Ligne de télécopie dédiée :

+41 22 341 5

Courrier postal

Le Fonds mondial

Bureau de l'Inspecteur général

Chemin de Blandonnet 8, CH-1214

Genève, Suisse

Courriel

ispeakoutnow@theglobalfund.org

Rapport d'audit

Les audits du Bureau de l'Inspecteur général examinent les systèmes et les procédures du Fonds mondial et des pays, aux fins d'identifier les risques susceptibles de compromettre la capacité de l'institution à éliminer les trois épidémies, conformément à sa mission. Les audits couvrent généralement trois grands domaines : la gestion des risques, la gouvernance et le suivi stratégique. Ils visent globalement à améliorer l'efficacité du Fonds, en vue de garantir l'impact optimal des crédits qui lui sont confiés.

Rapport consultatif

Les rapports consultatifs du Bureau de l'Inspecteur général visent à poursuivre la mission et les objectifs du Fonds mondial, au moyen d'engagements à valeur ajoutée, en faisant appel aux compétences professionnelles des vérificateurs et des enquêteurs du BIG. Le Conseil d'administration, les comités ou le Secrétariat du Fonds mondial peuvent demander un rapport consultatif spécifique à tout moment. En concertation avec le demandeur, le Bureau de l'Inspecteur général peut décider de publier ce rapport.

Rapport d'enquête

Les enquêtes du Bureau de l'Inspecteur général examinent des allégations d'actes répréhensibles qui se seraient produits, ou des informations relatives à des fraudes ou des abus susceptibles d'entraver la capacité du Fonds mondial à éliminer les trois épidémies, conformément à sa mission. Le Bureau de l'Inspecteur général mène des enquêtes administratives et non pas pénales. Ses conclusions s'appuient sur des faits et les analyses y afférentes, des conclusions raisonnables pouvant parfois être tirées de faits établis.

Table des matières

1.	Résumé.....	4
1.1.	Résumé.....	4
1.2.	Principales constatations	4
2.	Contexte	7
2.1.	Contexte national	7
2.2.	Catégorie de différenciation	9
2.3.	Subventions du Fonds mondial au pays.....	9
2.4.	Les trois maladies.....	9
2.5.	Genèse de l'enquête.....	11
2.6.	Types d'actes répréhensibles identifiés.....	11
2.7.	Correction des faiblesses identifiées précédemment	11
3.	Constatations	12
3.1.	2015 – Définition de la portée du problème	12
3.2.	2016 – Appropriation par le pays, collaboration des parties prenantes et collecte d'information.....	14
3.3.	Facteurs de facilitation des vols d'antipaludéens au Malawi	18

1. Résumé

1.1. Résumé

Le présent rapport d'enquête s'inscrit dans la lignée des travaux croissants du Bureau de l'Inspecteur général centrés sur la concrétisation des risques liés à la chaîne d'approvisionnement. L'enquête reprend les données d'un audit du Bureau au Malawi en 2016 et inclut des éléments de preuve recueillis au cours des travaux d'enquête. Bien que le Bureau de l'Inspecteur général entende aider le Secrétariat à gérer les risques opérationnels associés à la gestion de la chaîne d'approvisionnement, le présent rapport s'intéresse aux moyens utilisés pour subtiliser des produits, en particulier des antipaludéens appelés combinaisons thérapeutiques à base d'artémisinine (CTA) dans le système public de santé. En 2015, l'Agence des États-Unis pour le développement international (USAID) a menacé de supprimer son financement d'antipaludéens au Malawi en raison des vols généralisés. Conformément au principe d'appropriation par les pays du Fonds mondial, le Bureau de l'Inspecteur général a travaillé en étroite collaboration avec les autorités malawiennes et d'autres bailleurs de fonds, aux fins d'identifier les responsables des vols de médicaments, d'inciter le public à signaler les actes répréhensibles et d'appuyer le renforcement des capacités des autorités nationales à prévenir de nouvelles substitutions.

Le BIG considère cet exercice comme un engagement volontariste. Les enquêtes réactives sont généralement motivées par des lanceurs d'alerte ou des informations communiquées par le Secrétariat. Une enquête volontariste a vocation à introduire une composante fondée sur des données, en vue d'identifier les domaines de risques de fraude élevés et de déterminer s'ils se sont concrétisés. Leur impact est évalué, les causes profondes en sont identifiées et des mesures visant à prévenir de nouvelles occurrences sont établies. Ce type d'exercice ne fait pas toujours suite aux allégations d'un lanceur d'alerte ou à un signalement du Secrétariat du Fonds mondial. Le Bureau de l'Inspecteur général enquête également si les informations dont il dispose indiquent qu'une intervention volontariste permettra probablement d'obtenir des preuves de ces fraudes et d'en confondre les auteurs.

Cette enquête volontariste a nécessité une étroite collaboration et un partage d'information avec nos partenaires bailleurs de fond, visant à encourager le signalement de vols d'antipaludéens dans les établissements de santé, au moyen d'une sensibilisation du public malawien par divers médias, dans le cadre de la campagne anticorruption du BIG « *J'en parle maintenant !* ». Le présent rapport rend compte des travaux réalisés à ce jour par le Bureau de l'Inspecteur général au Malawi, portant spécifiquement sur les vols de médicaments. Le Bureau de l'Inspecteur général entend poursuivre durablement son engagement dans le pays, aux côtés d'autres bailleurs de fonds, en vue d'identifier les vols déjà commis, d'y mettre un terme et surtout, de prévenir toute nouvelle occurrence.

1.2. Principales constatations

Les vols de CTA au Malawi sont abondamment documentés depuis 2010, le pays ayant cette année-là été identifié comme l'un des États exfiltrant des antipaludéens financés par des bailleurs de fonds aux fins de les revendre sur des marchés illicites hors de leurs frontières. Face à ses préoccupations relatives à la chaîne d'approvisionnement du ministère de la Santé, le Fonds mondial s'est associé avec USAID en 2011 afin d'établir un système logistique externe, chargé de gérer l'ensemble de la chaîne d'approvisionnement dans le pays, jusqu'aux centres de santé. En 2014, le Fonds mondial a engagé son propre agent logistique, dans le cadre de la Commission nationale de lutte contre le sida, pour l'achat des médicaments de traitement du VIH, de la tuberculose et du paludisme.

Le fait que des CTA volés, financés par le Fonds mondial et USAID, continuent d'être proposés à la vente sur les marchés du Malawi depuis début 2015 prouve que le système public de la santé reste exposé aux vols. Des CTA financés par des bailleurs de fonds dont l'emballage comporte la mention « vente au détail interdite » ont été identifiés dans le cadre d'enquêtes de marché menées dans tout le pays, indiquant que le problème est généralisé et omniprésent. La cause de ces vols ne pourra être

déterminée qu'au terme d'une collaboration continue entre les autorités du Malawi, le Fonds mondial, USAID et les autres donateurs importants.

Depuis que le Fonds mondial a établi sa propre chaîne d'approvisionnement au Malawi, le BIG a visité le fournisseur en mai 2015 et a examiné ses politiques et procédures dans l'entrepôt central. Un examen approfondi du système de livraison a également été mené pendant l'audit du BIG en 2016.

Les enquêteurs du BIG ont inspecté une clinique de santé à Blantyre, qui était en rupture de stock de CTA et avait pour cette raison refusé des centaines de patients atteints de paludisme au cours de la semaine précédente. Les agents de santé demandaient aux patients d'aller en pharmacie acheter des CTA qui auraient dû leur être fournis gratuitement par le centre de santé. Dans une pharmacie voisine, les enquêteurs du Bureau de l'Inspecteur général ont pu acheter des CTA financés par l'Initiative du Président des États-Unis pour lutter contre le paludisme d'USAID (PMI), interdits à la vente. Le logo « vente au détail interdite » avait été effacé de l'emballage afin de dissimuler l'origine des produits, dénotant une intention préméditée de vendre des médicaments volés.

En septembre 2015, le BIG a été alerté du fait que des médicaments volés étaient envoyés vers des cliniques privées du Malawi. Selon une enquête de marché ciblée réalisée en novembre 2015, 35 % des cliniques privées inspectées vendaient des CTA volés financés par des donateurs, des produits financés par le Fonds mondial ayant été identifiés dans 19 % des cliniques. Le prix le plus élevé demandé pour ces médicaments était de 11 dollars US, prouvant à quel point le vol de médicaments à des fins de revente présente un fort intérêt financier.

La majorité des marchands identifiés par l'enquête vendant des produits financés par des bailleurs de fonds proposaient des CTA financés par le Fonds mondial ou par USAID. Des CTA financés par les deux entités ont été identifiés dans deux points de vente seulement. Les raisons n'en sont pas encore connues, mais peuvent être liées à des calendriers de livraison propres à chaque donateur, du fait d'agents logistiques et de critères de livraison différents, entraînant des disponibilités alternées de l'un ou l'autre produit.

En novembre 2015, suite aux vols généralisés de CTA, le gouvernement des États-Unis a fait part de sa vive inquiétude et laissé entendre qu'il pourrait supprimer son aide financière au Malawi. Conscient du fait que le Fonds mondial n'était pas le seul donateur dont les antipaludéens étaient volés dans le système public de santé, le Bureau de l'Inspecteur général s'est associé au Bureau de l'Inspecteur général d'USAID et aux partenaires locaux afin d'encourager le pays à s'approprier la question.

Le Bureau de l'Inspecteur général du Fonds mondial a lancé la campagne « *J'en parle maintenant !* » en avril 2016, tandis que Bureau de l'Inspecteur général d'USAID lançait sa campagne « *Make a Difference* », ciblant également les vols de médicaments. Les deux campagnes encourageaient activement tout un chacun à utiliser une permanence téléphonique de signalement des fraudes gérée par le Conseil malawien des pharmacies, des médicaments et des poisons (PMPB). À ce jour (avril 2016 à avril 2017), 114 signalements ont été reçus, dont 62 sont liés à des vols de CTA dans le système public de santé au Malawi.

Le Conseil des pharmacies, des médicaments et des poisons, qui se concentre désormais sur les signalements relatifs à la gestion et à la vente illégales de médicaments, a enquêté sur 57 de ces signalements, donnant lieu à 12 poursuites punies d'amendes de 200 000 MK (273 dollars US)¹.

En collaboration avec le Bureau de l'Inspecteur général d'USAID et l'Unité malawite chargée d'enquêter sur les vols de médicaments (DTIU), le Bureau de l'Inspecteur général du Fonds a analysé les signalements reçus par la permanence téléphonique afin de cibler de nouvelles enquêtes de marché et d'appuyer les mesures d'application de la loi y afférentes sous forme de fouilles de locaux,

¹ Informations fournies par le Conseil des pharmacies, des médicaments et des poisons au Bureau de l'Inspecteur général le 19 juillet 2017

de saisies de médicaments et d'arrestations des auteurs, conjointement avec la DTIU et le Service de police du Malawi. Aux fins de donner les moyens à la DTIU de mener ses travaux, le Fonds mondial a contribué à ses coûts de financement des subventions à hauteur de 200 000 dollars US. Le Bureau de l'Inspecteur général s'est également engagé à promouvoir la permanence téléphonique, à analyser les informations reçues aux fins de classer les mesures y afférentes par ordre de priorité, et de mener des enquêtes de marché en vue de tester la disponibilité des CTA du secteur public sur le marché privé.

En août 2016 et avril 2017, la DTIU et la police du Malawi ont mené des enquêtes conjointes visant 62 personnes soupçonnées de voler et/ou vendre des médicaments issus du système public de santé. Seize de ces individus étaient des agents de santé publics qui ont été poursuivis pour vol de médicaments. Trois ont été condamnés à ce jour.

Parallèlement aux campagnes « *J'en parle maintenant !* » et « *Make a Difference* », les journaux du Malawi ont également relayé des cas de vols de CTA et les arrestations de leurs auteurs. Leur démarche a renforcé le message des bailleurs de fonds. Cela a également pu contribuer au nombre constant de signalements du public à la permanence téléphonique, et aidé à réduire la tolérance sociale vis-à-vis des vols de médicaments dans les établissements publics de santé et en accès libre.

La disponibilité de CTA volés dans le secteur privé de la vente au détail est symptomatique. Les causes n'en sont pas toutes connues, le problème étant généralisé et complexe. Cependant, la DTIU et l'audit de 2016 du Bureau de l'Inspecteur général du Fonds ont relevé un certain nombre de faiblesses et de signes précurseurs, notamment l'absence de rapprochement entre les livraisons, les données d'inventaire et les cartes de stock ; l'inadéquation et l'inefficacité des systèmes et procédures en matière de responsabilité envers les produits ; et l'inadéquation des espaces et des conditions de stockage des médicaments.

Des ruptures de stock de CTA ont été observées à travers tout le pays en 2016, certains districts étant plus touchés que d'autres. Les raisons en sont inconnues. Elles peuvent être symptomatiques des faiblesses décrites ci-avant, ou simplement refléter l'omniprésence des vols.

Bien que ces faiblesses ne prouvent en aucun cas les vols, elles peuvent les favoriser et encourager la dissimulation d'actes répréhensibles dans les établissements de santé. Ces ruptures de stock génèrent par ailleurs une demande de médicaments sur les marchés, contribuant à l'incitation au vol. Tous ces facteurs combinés contribuent à nourrir la demande de CTA sur les marchés privés, ces produits manquant parfois dans nombre d'établissements de santé censés les fournir gratuitement.

Comme l'indiquent les données de la DTIU sur les arrestations, les agents de santé publics peuvent être responsables d'une part non négligeable des vols de CTA. Cependant, le BIG et ses partenaires ne sont pas encore en mesure de déterminer assurément quelle en est la cause parmi celles possibles. Nous savons simplement que plusieurs circonstances prouvent l'existence d'une demande et que les marges de bénéfices réalisées sur les antipaludéens gratuits incitent à l'exploitation de cette demande par des moyens illicites.

Le Bureau de l'Inspecteur général s'engage à aider durablement le Malawi et ses partenaires de financement à lever les obstacles liés à la mise en balance des mesures de répression visant les revendeurs de médicaments volés, avec la collecte de preuves identifiant les responsables des vols en amont. Pour cette raison, la campagne « *J'en parle maintenant !* » se poursuit en 2017 et le Bureau de l'Inspecteur général continue de soutenir l'analyse des informations reçues et l'établissement de priorités relatives aux mesures locales de répression.

2. Contexte

2.1. Contexte national

Le secteur de la santé du Malawi est principalement financé par des bailleurs de fonds. À ce jour, le Fonds mondial a financé des programmes dans le pays à hauteur de 1,24 milliard de dollars US, dont cinq subventions d'un total de 167,5 millions² en soutien au programme national de lutte contre le paludisme. Ce programme prévoit l'achat et la distribution de médicaments essentiels, dont des antipaludéens³. Entre 2009 et 2016, plus de 26 millions de crédits de ces subventions ont servi à acheter plus de 7,5 millions de CTA sous emballage blister⁴, le traitement le plus efficace des cas de paludisme sans complication⁵.

Le vol de CTA dans le secteur public en Afrique préoccupe les partenaires de développement et est documentée depuis plusieurs années. En 2010, une étude de Bate et al. indiquait que les vols de CTA du secteur public dans plusieurs pays, à des fins de revente dans le secteur privé, pouvaient nuire fortement aux programmes de développement, dont ceux financés par le Fonds mondial⁶. En décembre 2010, le directeur exécutif du Fonds mondial à l'époque avait reconnu les vols de médicaments dans un communiqué de presse, précisant que « *aucune institution ne peut agir seule. Nous ne pourrions résoudre la question qu'en travaillant ensemble*⁷ ». De plus, le rapport du directeur exécutif de la 22^e réunion du Conseil d'administration du Fonds mondial en décembre 2010⁸ indique que « *le BIG a identifié cinq pays dans lesquels des mesures de protection des livraisons de médicaments financés par le Fonds mondial contre le vol doivent être mises en place. Dans ces pays, les récipiendaires principaux devront présenter un plan à court terme de sécurisation des stocks de médicaments avant la mi-décembre [2010] et des plans à long terme avant mars 2011* ».

À l'époque, il avait été avéré que les produits financés par des donateurs étaient volés dans un pays et vendus dans un autre, parfois acheminés d'est en ouest sur le continent africain. Le Malawi était spécifiquement identifié comme l'un des pays d'origine des produits volés et revendus illégalement dans des pays d'Afrique orientale. Tous les produits médicaux financés par le Fonds mondial et ses partenaires, dont le PMI, étaient gérés par les centrales d'achats de médicaments essentiels du ministère de la Santé du Malawi, qui n'a pas été en mesure de prouver sa capacité à prévenir les fuites de produits médicaux telles que les vols.

Aux fins de remédier aux vols de médicaments au niveau central, le Fonds mondial s'est associé en 2011 avec USAID, qui avait établi une chaîne d'approvisionnement parallèle avec un agent logistique externe au Malawi. Désormais, tous les produits du Fonds auparavant gérés par le Programme national de lutte contre le paludisme et les centrales d'achats de médicaments essentiels du Malawi seraient stockés et distribués dans le cadre de ce nouveau modèle.

USAID et le Fonds mondial ont partagé ce système parallèle de stockage et de distribution des antipaludéens directement aux établissements publics de santé à travers le pays jusqu'en septembre 2014, date à laquelle le Fonds mondial a recruté un nouvel agent de stockage et de distribution. La commission nationale de lutte contre le sida est chargée d'utiliser la chaîne d'approvisionnement parallèle du Fonds mondial (notamment pour les antipaludéens), dont l'agent a été recruté au terme d'une procédure ouverte d'appel d'offres international, devançant ses concurrents en termes de capacité et de rapport coût-efficacité.

² Subventions du Fonds mondial liées au paludisme : MLW-202-G02-M-00 (18 millions USD) ; MLW-708-G05-M (56,4 millions USD) ; MLW-911-G08-M (68,6 millions USD) ; MWI-M-MOH (28 millions USD) et MWI-M-WV (5,5 millions USD)

³ Plan stratégique de lutte contre le paludisme 2011-2015 du ministère de la Santé du gouvernement du Malawi, p 30.

⁴ Données du système d'information du Fonds mondial sur les prix et la qualité

⁵ Organisation mondiale de la Santé – Traitement du paludisme – tour d'horizon 18 mars 2016 :

<http://www.who.int/malaria/areas/treatment/overview/fr/>

⁶ Bate, R., Hess, K., Mooney, L. (2010) *Antimalarial medicine diversion: stock-outs and other public health problems*. Dove Press [Online]. Research and Reports in Tropical Medicine 2010:1, pages 19-24. <https://www.dovepress.com/antimalarial-medicine-diversion-stock-outs-and-other-public-health-pro-peer-reviewed-article-RRTM> [consulté le 14 juin 2017]

⁷ <http://www.fightingmalaria.org/press-relases/1550.html>

⁸ https://www.theglobalfund.org/media/3885/bm22_03executivedirector_report_en.pdf

Logistique relative aux CTA financés par le Fonds mondial au Malawi

- Le Malawi est divisé en 28 districts de santé et compte 679⁹ établissements publics de santé au total.
- Chaque district est coordonné par un bureau sanitaire de district.
- Les centres de santé de chaque district envoient leurs données d'inventaire de médicaments à leur bureau respectif, qui les transmet au Programme national de lutte contre le paludisme, lui-même étant chargé d'établir un plan de distribution à l'intention de l'agent logistique.
- La distribution se fait selon un calendrier établi, le fournisseur livrant directement les CTA à 740 sites tous les deux mois, selon le plan de distribution du Programme national.
- Les autres établissements de santé recevant des CTA de l'agent logistique sont pris en charge par des centres de santé spécifiques à chaque secteur ne dépendant pas du ministère de la Santé. Ils regroupent les prisons, les cliniques de travailleurs de plantations et les hôpitaux réservés aux agents de police et aux fonctionnaires municipaux. Les patients admissibles y reçoivent des soins de santé gratuitement.

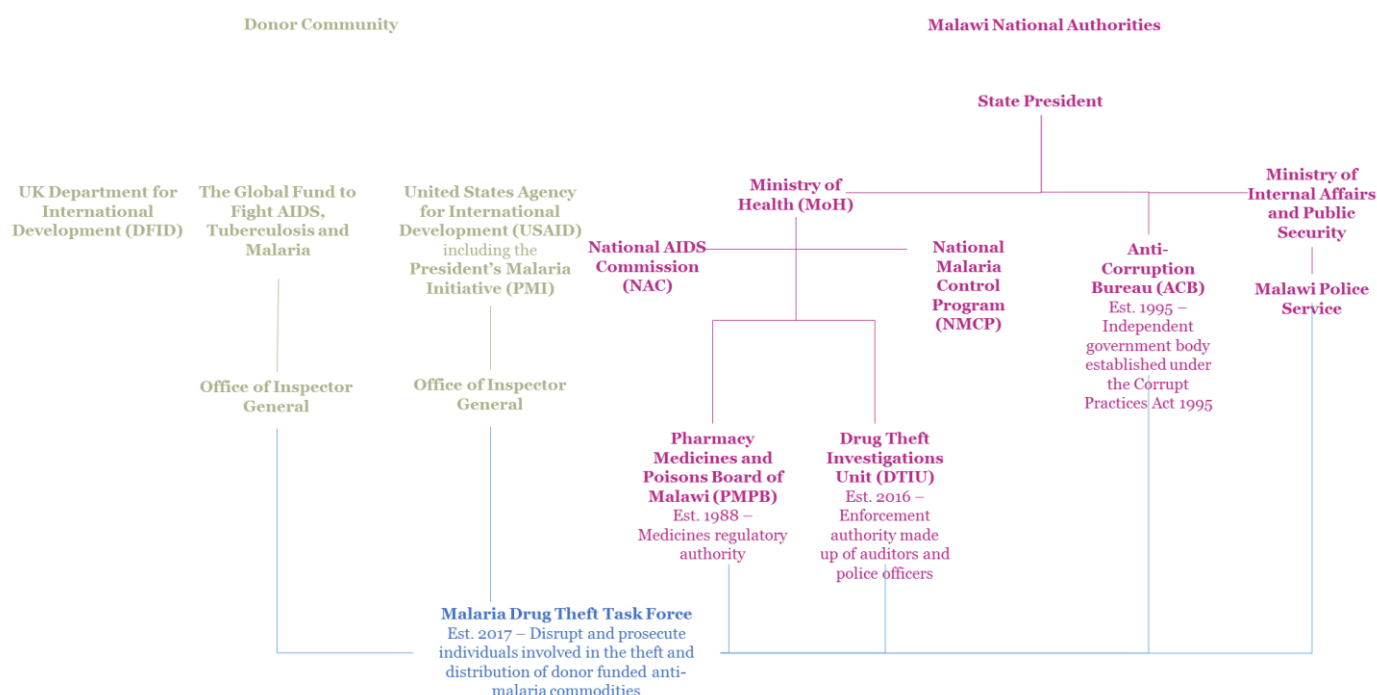


Figure 1 Organismes clés investis dans la lutte contre les vols de médicaments

Unité d'enquête sur les vols de médicaments (DTIU)

La DTIU a été créée par le ministère de la Santé en 2016, en réponse aux préoccupations généralisées liées aux vols de produits médicaux dans la chaîne d'approvisionnement du système public de santé, affectant fortement la disponibilité des médicaments dans les établissements publics de santé. La DTIU a pour mission de :

- réduire les vols de médicaments dans le secteur public de la santé ;

⁹ Initiative présidentielle des États-Unis pour lutter contre le paludisme d'USAID – Plan opérationnel paludisme pour le Malawi, exercice 2017 (page 14)

- accélérer les enquêtes pénales et disciplinaires visant les personnes soupçonnées de voler des médicaments ; et
- améliorer la gestion de la chaîne d'approvisionnement afin de prévenir les vols de médicaments.

2.2. Catégorie de différenciation

Le Fonds mondial a classé les pays dont il soutient des programmes en trois catégories de portefeuille : ciblé, de base et à fort impact. Ces catégories sont essentiellement définies par la hauteur de la somme allouée, la charge de morbidité et l'impact sur la mission du Fonds mondial visant à éliminer les trois épidémies. Les pays peuvent également être classés dans deux catégories transversales : les contextes d'intervention difficiles et les pays visés par la politique de sauvegarde supplémentaire. Les contextes d'intervention difficiles sont des pays ou régions caractérisés par une faible gouvernance, un faible accès aux services de santé et des crises d'origine humaine ou naturelle. La politique de sauvegarde supplémentaire comprend un ensemble de mesures établies par le Fonds mondial aux fins de renforcer les contrôles financiers et le suivi stratégique dans les environnements présentant des risques particulièrement élevés.

Le Malawi :

	Ciblé : (petits portefeuilles, faible charge de morbidité, risque faible)
	De base : (portefeuilles importants, charge de morbidité élevée, risque élevé)
	À fort impact : (très grands portefeuilles, charge de morbidité stratégique pour la mission du Fonds mondial)
	<i>Contexte d'intervention difficile</i>
	<i>Politique de sauvegarde supplémentaire</i>

2.3. Subventions du Fonds mondial au pays

Le Fonds mondial est partenaire du Malawi depuis 2003. À ce jour, il a décaissé plus de 975 millions de dollars US en faveur de programmes de lutte contre le VIH/sida, la tuberculose, le paludisme, et des programmes conjoints tuberculose/VIH.

Quatre subventions sont actuellement en cours de mise en œuvre au Malawi, d'un budget total de 348 millions de dollars US, gérés par trois bénéficiaires principaux : le ministère de la Santé (paludisme et un programme tuberculose/VIH) ; Action Aid (un programme tuberculose/VIH) et World Vision (paludisme).

2.4. Les trois maladies



VIH/sida : La prévalence du VIH au Malawi est d'environ 10 pour cent. La maladie est responsable d'environ 27 pour cent des décès au niveau national. Les investissements du Fonds mondial au Malawi visent à réduire la charge de morbidité des maladies et décès liés au VIH, en fournissant un soutien à la prévention et la prise en charge de la maladie.

590 000 personnes actuellement sous traitement antirétroviral



Paludisme : Le paludisme est une cause majeure de décès, dix pour cent de la charge de mortalité étant imputables à la maladie. Les investissements du Fonds mondial au Malawi visent à accélérer la distribution de

7 740 000 moustiquaires imprégnées d'insecticide distribuées

combinaisons thérapeutiques à base d'artémisinine (CTA) et la couverture universelle de moustiquaires.



Tuberculose : La tuberculose reste l'un des problèmes majeurs de santé publique dans le pays. Elle fait partie des principales causes de morbidité et de mortalité, en particulier parmi les jeunes vivant avec le VIH/sida.

17 000 personnes ayant reçu un test de dépistage et un traitement de la tuberculose

2.5. Genèse de l'enquête

2010 : début des actes répréhensibles

2010-2017 : le Bureau de l'Inspecteur général est informé des actes répréhensibles

Source de l'alerte :

	Secrétariat
	Récipiendaire principal
	Sous-récipiendaire
	Agent local du Fonds
	Lanceur d'alerte anonyme
	Référence d'audit
	Autre

2.6. Types d'actes répréhensibles identifiés

	Coercition
	Collusion
	Corruption
	Fraude
	Question liée aux droits de l'homme
	Non-conformité aux accords de subvention
	Problème lié aux produits

2.7. Correction des faiblesses identifiées précédemment

L'audit 2016 des subventions du Fonds mondial au Malawi comprenait l'action convenue de la Direction ci-après : « Le Secrétariat fait le point avec le Ministère de la Santé et ses partenaires sur le renforcement du suivi du plan relatif à la sécurité et la disponibilité des médicaments établi en décembre 2015. Le Secrétariat s'assure que la mise en œuvre du Plan d'action est déléguée à un référent au sein du Ministère de la Santé, qui sera chargé de la planification et de la coordination des mesures, du suivi des avancées, de la mobilisation des ressources, de la communication de l'information et de la réussite des interventions. » À la date du présent rapport, le BIG confirme que le ministère de la Santé a confié le suivi et la coordination de la mise en œuvre du plan à la DTIU, qu'il a désigné un référent et que des avancées sont obtenues.

Précédent audit du BIG pertinent

GF-OIG-16-024 Audit des
subventions du Fonds mondial
au Malawi

3. Constatations

3.1. 2015 – Définition de la portée du problème

Suite à un rapport fiable reçu en février 2015, indiquant que des CTA financés par le Fonds mondial destinés spécifiquement au Malawi étaient proposés à la vente dans le secteur privé en Zambie, le Bureau de l'Inspecteur général a dépêché une mission au Malawi en mai 2015 aux fins de déterminer à quel niveau de la chaîne d'approvisionnement les médicaments avaient pu être subtilisés.

Dans le cadre de cette mission, le Bureau a examiné les pratiques, les politiques et les procédures de l'agent logistique actuel de la chaîne d'approvisionnement parallèle. Selon les conclusions de l'examen, l'agent possède des contrôles internes solides, le stockage et la distribution étant dûment gérés et documentés jusqu'au dernier kilomètre. Cependant, le Bureau n'a pas réalisé d'examen approfondi de la gestion de la chaîne d'approvisionnement du distributeur, du port d'arrivée aux centres de santé.

Au cours de cette mission, alors que son équipe visitait un centre de santé public à Blantyre, le Bureau a été informé du fait que l'établissement était en rupture de stock de CTA et que des centaines de patients étaient invités à acheter leurs médicaments dans une pharmacie locale. Les enquêteurs se sont rendus dans une pharmacie afin de vérifier la disponibilité des CTA et de déterminer s'il était aisé de s'en procurer. Sans ordonnance et sans résultat de test de diagnostic positif, les enquêteurs ont pu acheter des CTA, dont il a été confirmé ultérieurement qu'ils avaient été achetés par le PMI (USAID). La mention « *Vente au détail interdite* » initialement imprimée sur l'emballage du produit avait été effacée.

En 2015, le Bureau de l'Inspecteur général a également commandé des enquêtes de marché aux fins d'identifier les cas de vols de CTA dans le système public de santé du Malawi et leur détournement vers le secteur privé pour y être revendus. Les examens ont permis d'identifier des CTA destinés aux centres de santé publics mis en vente dans des pharmacies, des cliniques privées et des étals de marché à travers le pays. Ces enquêtes ont montré que des CTA étaient volés dans la chaîne d'approvisionnement du Malawi non seulement à des fins d'exportation dans d'autres pays comme cela avait déjà été observé les années précédentes, mais également pour le marché intérieur.

Enquête de marché n° 1

En septembre 2015, une enquête de marché commandée par le Bureau de l'Inspecteur général visant 192 pharmacies et vendeurs informels ou privés dans onze villes du Malawi ont identifié des CTA financés par des donateurs en vente dans 14 d'entre eux (7 %). Ces produits auraient été volés dans le système public de santé du pays.

Aux fins de corroborer les signalements de revente de médicaments volés dans des cliniques privées, le Bureau s'est procuré les coordonnées de toutes les cliniques privées enregistrées, dont la plupart sont implantées dans les centres urbains de Lilongwe (115) et Blantyre (84). Les données relatives aux livraisons de CTA de l'agent logistique ont été analysées aux fins de déterminer quels établissements publics de santé recevaient les plus grandes quantités. Le Bureau a ensuite établi lesquels de ces centres étaient à proximité des cliniques privées. Cette information a servi à dresser une liste des cliniques privées visées par l'enquête de marché.

Un tiers des 466 cliniques privées connues enregistrées facturent tous les médicaments des patients, notamment les antipaludéens¹⁰.

¹⁰ USAID – Rapport de cartographie du secteur privé de la santé du Malawi – Janvier 2013. Préparé par Andrew Carmona dans le cadre du projet SHOPS de renforcement des résultats sanitaires au travers du secteur privé

Enquête de marché n° 2

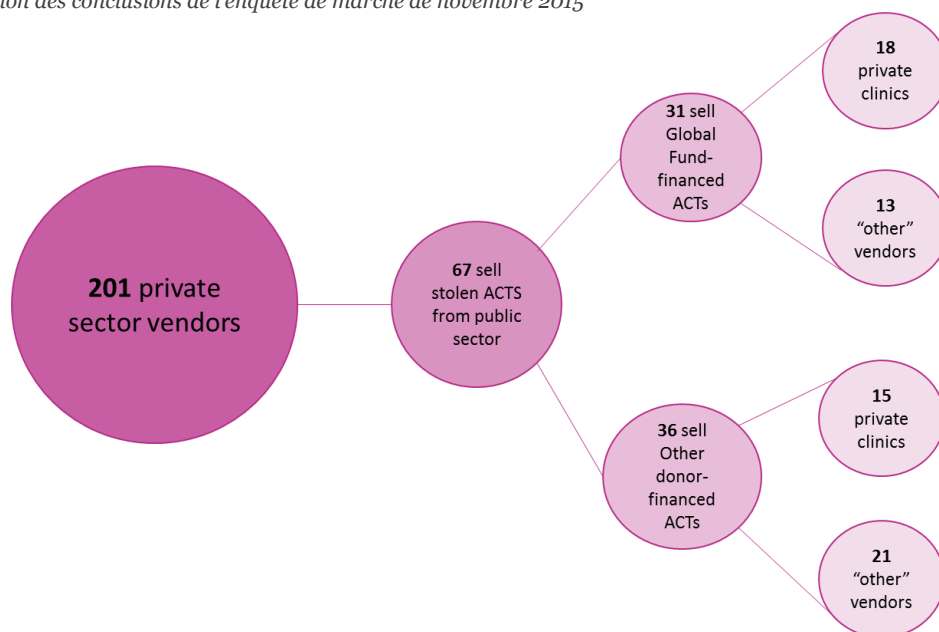
En novembre 2015, une deuxième enquête de marché commandée par le Bureau ciblait 201 revendeurs pharmaceutiques du secteur privé au Malawi, dont 95 cliniques privées (certains mentionnés ci-avant n'étaient pas accessibles au moment de l'enquête), ainsi que des pharmacies, des détaillants généraux, des vendeurs ambulants et des vendeurs de rue. Sur les 201 revendeurs visités, un tiers (67), dont 33 cliniques privées, vendaient des CTA financés par des bailleurs de fonds destinés aux établissements publics de santé. Cette proportion est supérieure au taux d'entités vendant des médicaments subventionnés identifié dans le cadre de l'enquête de septembre 2015.

Selon cette enquête de marché, 35 % des cliniques privées visitées vendaient des CTA volés, financés par des donateurs et initialement destinés aux établissements publics de santé. Dix-neuf pour cent des cliniques privées visitées vendaient des CTA achetés spécifiquement avec les crédits du Fonds mondial. Deux cliniques privées ont vendu aux enquêteurs un mélange d'antipaludéens financés par le Fonds mondial et d'autres donateurs.

Le prix de vente des CTA observé pendant l'enquête était de 3,37 dollars US en moyenne. Cependant, le prix le plus fort était de 11 dollars et le plus faible de 1 dollar. Tous ces CTA volés, financés par des donateurs, devaient initialement être distribués gratuitement aux patients dans le cadre du système public de santé.

Les produits du Fonds mondial n'étant pas mélangés avec ceux d'autres donateurs dans la chaîne d'approvisionnement, et ce jusqu'aux centres de santé, on aurait pu s'attendre à ce que l'enquête de marché constate que la plupart des vendeurs, que ce soient des cliniques privées, des pharmacies ou des points de vente informels, proposent des médicaments financés par un seul donateur. Or, si l'enquête a confirmé la disponibilité de médicaments volés, financés par des donateurs, sur les marchés et dans des cliniques privées, ce type d'achat-test ne permet pas de déterminer par quelles voies illégales les produits ont transité.

Figure 2 Ventilation des conclusions de l'enquête de marché de novembre 2015



Par ailleurs, en novembre 2015, l'ambassade des États-Unis a publié un communiqué, indiquant : « en qualité de donateur important d'antipaludéens et autres produits de santé au Malawi, le gouvernement des États-Unis est extrêmement préoccupé par les détournements de médicaments subventionnés, destinés à être distribués gratuitement aux Malawiens. Ces vols et corruptions

constituent des faits graves, en particulier au vu de l'insuffisance des ressources allouées à la lutte contre le paludisme. Nous devons mettre un terme au vol de médicaments, et la population doit jouer un rôle dans leur identification, leur signalement et la traduction en justice des responsables¹¹ ». Cette déclaration a été largement interprétée comme une menace des États-Unis de supprimer les financements de traitements antipaludéens si les vols de CTA ne faisaient pas l'objet d'enquêtes.

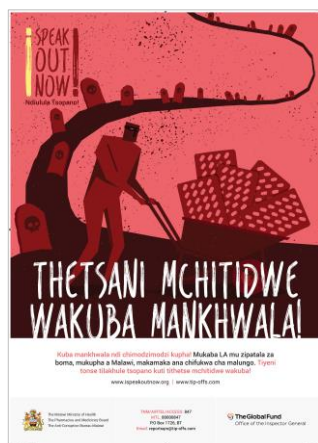
L'examen en 2015 du Bureau de l'Inspecteur général ayant conclu que l'agent logistique chargé de la chaîne d'approvisionnement parallèle du Fonds mondial gérât efficacement le stockage et la distribution, l'hypothèse de travail a été émise que les établissements de santé locaux pouvaient être à l'origine des vols de CTA. En conséquence, le Bureau a établi de nouvelles activités relatives aux vols de CTA au Malawi en 2016.

3.2. 2016 – Appropriation par le pays, collaboration des parties prenantes et collecte d'information

Plusieurs activités ont été entreprises aux fins d'établir les faits, d'encourager les signalements aux autorités et de soutenir les mesures d'application y afférentes et indirectement, l'appropriation de la question par le pays. Les antipaludéens financés par le Fonds mondial n'étant pas les seuls visés par les vols dans le système public de santé, toutes les activités étaient mises en œuvre en partenariat étroit avec divers partenaires, dont USAID, le Département britannique du développement international (DfID), le ministère de la Santé du Malawi, le Service de police du Malawi, le Bureau anticorruption du Malawi et le Conseil des pharmacies, des médicaments et des poisons du Malawi.

J'en parle maintenant !

Figure 3 Affiche de la campagne du BIG « Le vol de médicaments entraîne la mort ! »



Informé du fait que des médicaments volés étaient proposés à la vente et ne touchaient peut-être pas les bénéficiaires, le BIG a lancé une campagne anticorruption appelée « *J'en parle maintenant !* ». L'objectif était d'encourager la population du Malawi à dénoncer les vols de médicaments.

La campagne a été coordonnée avec celle d'USAID intitulée « *Make a Difference* », qui ciblait également les vols de médicaments, et avec le ministère de la Santé du Malawi. Les deux campagnes ont été lancées simultanément, en avril 2016.

Le Bureau de l'Inspecteur général et USAID invitaient les personnes souhaitant signaler des vols de médicaments à utiliser les mêmes permanences téléphoniques locales, gérées localement par le PMPB. La campagne de promotion du Bureau comprenait des publicités radiodiffusées et parues dans la presse écrite, des affiches, des diffusions médiatiques et (au travers de la flotte de distribution de l'agent logistique)

une distribution à grande échelle d'affiches et de dépliants en Chichewa, la langue la plus usitée au Malawi.

Au cours des six premiers mois de la campagne du Bureau, la permanence a reçu 24 signalements. À ce jour, 114 signalements ont été reçus, dont 62 visent spécifiquement des vols de CTA. Les informations envoyées à la permanence téléphonique sont transmises au Bureau de l'Inspecteur général, au PMPB, au ministère de la Santé, à la DTIU et à USAID. Elles sont ensuite traitées et renvoyées sous forme exploitable afin que la DTIU et/ou le PMPB puissent prendre des mesures localement, par exemple obtenir des mandats de perquisition, procéder à des fouilles et des saisies

¹¹ <https://mw.usembassy.gov/u-s-concerned-drug-theft-malawi/>

de biens, et poursuivre des individus si des vols de produits de santé issus du secteur public sont confirmés.

Le groupe de travail chargé d'enquêter sur les vols d'antipaludéens a été établi simultanément au lancement des campagnes « *J'en parle maintenant !* » et « *Make a Difference* ». Ce groupe est composé de la DTIU du ministère de la Santé, du PMPB, du Bureau anticorruption du Malawi, du Service de police du Malawi, du Bureau de l'Inspecteur général du Fonds mondial, du Bureau de l'Inspecteur général de l'USAID, de l'initiative PMI de l'USAID et de l'ambassade des États-Unis au Malawi. Cette entité stratégique informelle a vocation à soutenir l'interception et la poursuite des personnes impliquées dans les vols et la distribution d'antipaludéens financés par des bailleurs de fonds ou à prendre des mesures à ces fins.

À ce jour, le Bureau de l'Inspecteur général s'est employé aux activités ci-après au sein de ce groupe de travail :

- 1) promotion de la permanence téléphonique du PMPB de signalement des vols de médicaments ;
- 2) analyse des informations reçues par la permanence téléphonique en soutien aux autorités locales telles que le Bureau anticorruption, la DTIU et le PMPB chargées de prendre des mesures ; et
- 3) enquêtes de marché visant à corroborer les informations reçues et permettre un ciblage centré des mesures d'application de la loi.

Enquête de marché n° 3

Sur les six premiers mois de signalements à la permanence téléphonique du PMPB, 25 revendeurs privés de CTA volés ont été identifiés. Tous étaient des détaillants généraux, aucune clinique privée n'était visée.

Aux fins d'aider les autorités malawiennes à exploiter les informations reçues, le BIG a missionné ses enquêteurs en août 2016 d'acheter des CTA dans les 25 points de vente identifiés. Cette enquête de marché portait sur un échantillon de 32 fournisseurs (dont sept nouveaux) et a conclu que neuf (28 %) vendaient des CTA volés dans le système public de santé, financés par des bailleurs de fonds. Cinq d'entre eux (16 % de l'échantillon) vendaient des CTA volés, financés par le Fonds mondial.

USAID a ensuite fourni la preuve des achats au Bureau anticorruption, qui a pu obtenir huit mandats de perquisition.

Arrestations découlant des informations communiquées à la permanence téléphonique

À deux reprises, en 2016 et 2017, le Service de police du Malawi a procédé à onze arrestations pour le compte de la DTIU, relatives à des vols et des ventes illégales de CTA issus du secteur public de la santé, en partenariat avec le BIG du Fonds mondial et le BIG d'USAID.

Le 31 août et le 1^{er} septembre 2016, le Groupe de travail chargé d'enquêter sur les vols d'antipaludéens a pris des mesures visant à obtenir des preuves des vols, détournements et reventes d'antipaludéens financés par USAID et le Fonds mondial. Il a notamment exécuté les huit mandats de perquisition obtenus suite aux informations reçues par la permanence téléphonique, corroborées par la troisième enquête de marché du BIG (voir ci-avant). Grâce à ces mesures, le Service de police du Malawi a procédé à l'arrestation de six personnes dans cinq lieux différents. Ces individus ont ensuite été poursuivis en justice par le PMPB. Un a été déclaré coupable et condamné à deux ans

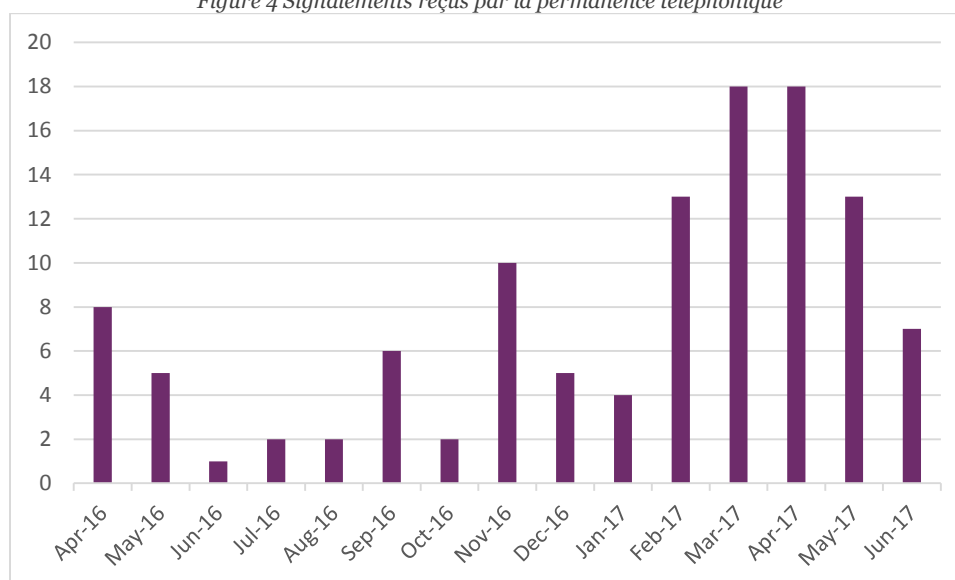
d'emprisonnement avec travaux forcés. Les cinq autres ont été punis d'amendes allant de 50 000 MK à 300 000 MK (69 dollars US à 415 dollars US) ou, à défaut d'amende, de trois à douze mois d'emprisonnement. Ces personnes étaient toutes des détaillants privés et n'étaient pas responsables des vols des médicaments.

En mars 2017, les autorités malawiennes ont arrêté deux agents de santé du secteur public (tous deux assistants de surveillance sanitaire) et un troisième individu, tous confondus par des informations transmises à la permanence téléphonique. Un assistant de surveillance sanitaire attend son verdict, l'autre ayant été accusé de « *vol par un agent du service public* ». Il a été accusé d'avoir été « *trouvé en possession de biens suspectés d'avoir été volés ou obtenus illégalement* », puis condamné à payer une amende de 65 000 MK (895 dollars US) ou, à défaut, de servir neuf mois de travaux forcés.

Résultats des signalements à la permanence téléphonique du PMPB

Entre son ouverture en avril 2016 et juin 2017, la permanence téléphonique a reçu 114 signalements, dont 62 étaient liés à des vols de CTA dans le système public de santé. Ils visaient 22 des 28 districts du Malawi.

Figure 4 Signalements reçus par la permanence téléphonique

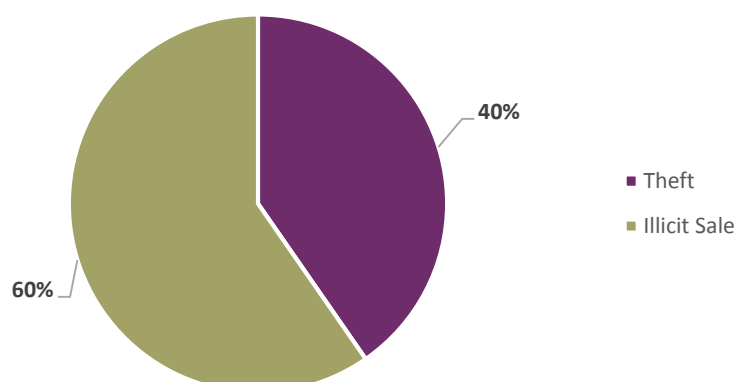


La figure montre l'augmentation des signalements à la permanence téléphonique au fil du temps, peut-être en raison de la sensibilisation croissante de la population suite à la promotion constante de la ligne téléphonique, au moyen d'affiches et d'autres supports tels que la radio, tant par le Fonds mondial qu'USAID. Les mois enregistrant le plus grand nombre d'appels, de novembre 2016 à avril 2017, coïncident avec la saison des pluies au Malawi, l'incidence du paludisme étant alors supérieure au reste de l'année.

Les types de médicaments et de produits de santé qui auraient été volés et vendus sur des marchés parallèles ont été identifiés dans 90 % environ des signalements reçus. La campagne « *J'en parle maintenant !* » cible spécifiquement les vols de CTA (sous forme d'artéméther-luméfantrine). Environ 70 % des signalements reçus mentionnent spécifiquement le vol et/ou la vente d'artéméther-luméfantrine.

Certains signalements identifient les personnes suspectées de commettre les vols de CTA, ainsi que le lieu précis de la revente. Ces informations aident les enquêteurs à mettre un terme aux vols et à prévenir de nouvelles occurrences. Cependant, comme l'indique la figure 3 ci-après, la majorité des signalements sont liés à la vente illégale plutôt qu'aux vols de CTA.

Figure 5 Ventilation des signalements : CTA volés ou vente illégale



Bien que les enquêtes, centrées sur la vente illégale de médicaments volés, permettent parfois d'identifier la source des vols, des recherches supplémentaires sont souvent requises à ces fins, ainsi que des ressources et du temps supplémentaires. En conséquence, le Bureau de l'Inspecteur général du Fonds mondial continue de soutenir le PMPB au travers de l'analyse des informations reçues par la permanence téléphonique et de leur classement par ordre de priorité, indiquant où les vols se sont produits, par qui, à des fins d'application de la loi localement.

Relai de l'information par les médias du Malawi

Tout au long de l'année 2016, les médias du Malawi ont fait état d'arrestations d'agents de santé publics dans plusieurs hôpitaux et bureaux sanitaires de district, en lien avec des vols de médicaments. Selon les informations relayées, certaines des personnes arrêtées ont été condamnées à des peines de prison allant de trois à 16 ans. Le Président du Malawi, Peter Mutharika, a affirmé à ce propos : « *nous vous demanderons des comptes, et même ceux qui volent un seul comprimé d'antipaludéen [sic] ne seront pas épargnés. Ce n'est pas seulement criminel. C'est inhumain, c'est un péché qui met des vies en danger. Cela doit cesser, et cesser immédiatement.* »¹²

Ces couvertures médiatiques, bien qu'elles n'aient pas été vérifiées par le BIG (et rien n'indique clairement si elles renvoient aux arrestations effectuées au nom de la DTIU mentionnées dans le présent rapport), font état de vols de CTA dans des établissements publics de santé. Quoi qu'il en soit, le relai de ces informations dans les médias appuie le message des campagnes « *J'en parle maintenant !* » du Fonds mondial et « *Make a Difference* » d'USAID, renforçant l'intolérance sociale vis-à-vis des vols de médicaments. Alliées aux publicités des bailleurs de fonds invitant la population à signaler les vols de médicaments, ces informations dans les médias locaux ont également pu avoir un impact sur les niveaux de signalements à la permanence téléphonique du PMPB.

Autres arrestations en lien avec des vols de médicaments

Dans le cadre de ses activités ordinaires, le Service de police du Malawi a procédé à 51 autres arrestations entre décembre 2016 et avril 2017 au nom de la DTIU, en lien avec des vols de médicaments dans le secteur public de la santé et des reventes illégales¹³.

Sur ces arrestations, 14 visaient des agents de santé publics, accusés de « *vols par des personnes employées dans le service public* ». Un fonctionnaire a par ailleurs été accusé d'« *exploiter une clinique privée sans l'autorisation du Conseil médical du Malawi et d'exploiter une clinique sur des lieux non autorisés* ». Sur les 14 agents de santé arrêtés, trois ont été déclarés coupables et condamnés à trois ans de travaux forcés, ou à des amendes allant de 100 000 MK à 500 000 MK

¹² <http://www.nyasatimes.com/16-year-jail-term-k2-4m-drug-theft-mzuzu-central-hospital-worker/>

¹³ Données sur les arrestations fournies par la DTIU au BIG le 3 mai 2017

(138 à 690 dollars US). À défaut d'amendes, les personnes déclarées coupables seront condamnées à des peines de 21 à 24 mois d'emprisonnement. Cinq personnes ont été acquittées et six dossiers sont en cours d'instruction.

Dix autres personnes ont été visées par 13 chefs d'accusation au total, dont l'exploitation d'une clinique privée sans autorisation du Conseil médical du Malawi, l'exploitation d'une pharmacie en violation de la loi du Conseil des pharmacies, des médicaments et des poisons, et l'exercice en qualité de médecin praticien sans licence. Les sept personnes déclarées coupables ont été condamnées à des amendes de 20 000 MK à 250 000 MK (28 à 345 dollars US) ou, à défaut, de deux ans d'emprisonnement. Deux dossiers sont encore en cours d'instruction.

Les autres chefs d'accusation visaient essentiellement la vente ou la fourniture de produits médicaux sans licence, la possession illégale de médicaments et la possession de produits médicaux appartenant au gouvernement du Malawi, soupçonnés d'avoir été volés ou obtenus illégalement. Ces chefs d'accusation ont donné lieu à vingt-sept condamnations, punies par des peines similaires à celles mentionnées ci-avant.

Selon les données disponibles, les agents de la fonction publique auraient plus de chance d'être acquittés que les autres suspects (21 %, soit trois fonctionnaires sur les 14 accusés sont actuellement condamnés). Le taux de condamnation des autres suspects est fortement supérieur puisqu'il est de 92 % (34 condamnations sur 37 accusations). Les raisons de cet écart ne sont pas connues.

Les arrestations et les poursuites sans appui spécifique des bailleurs de fonds montrent néanmoins la volonté du pays de s'approprier la question des vols de médicaments dans ses établissements publics de santé.

Les Bureaux de l'Inspecteur général du Fonds mondial et d'USAID continuent de soutenir en continu les activités d'application de la loi menées par la DTIU et le PMPB au Malawi. À ces fins, ils financent des enquêtes de marché ciblées, dont la nature et le lieu sont notamment déterminés par les informations reçues par la permanence téléphonique, les données de livraison de l'agent logistique et les données relatives aux ruptures de stock. De plus, le Fonds mondial a prévu des activités de renforcement des capacités nationales (notamment des formations en matière d'analyse, afin de garantir l'établissement des futures activités au regard des informations disponibles et des priorités).

3.3. Facteurs de facilitation des vols d'antipaludéens au Malawi

Vulnérabilités des établissements de santé

En 2016, les audits menés par les autorités malawiennes et le Bureau de l'Inspecteur général du Fonds mondial ont identifié un certain nombre de faiblesses au sein de la chaîne d'approvisionnement des produits de santé, susceptibles de créer des conditions propices au vol de CTA à des fins de revente dans le secteur privé.

Cette même année, la DTIU a conduit des audits des vols de médicaments dans neuf bureaux sanitaires de district, 45 centres de santé et un hôpital rural, couvrant 12 des 28 districts du Malawi. Les audits ont relevé des écarts entre les stocks d'antipaludéens dans les 55 sites inspectés, au total 11 592 247 comprimés d'antipaludéens d'une valeur de 551 161 743 MK (755 000 dollars US).

Les enquêteurs du Bureau de l'Inspecteur général du Fonds¹⁴ ont inspecté 30 établissements publics de santé, dont des hôpitaux et des centres de santé dans onze des 28 districts du Malawi. L'audit a révélé les éléments ci-après :

¹⁴ https://www.theglobalfund.org/media/2665/oig_gf-oig-16-024_report_en.pdf

- Les établissements de santé utilisent des systèmes et des procédures inefficaces de gestion des stocks de produits de santé. Par ailleurs, les espaces et les conditions de stockage ne sont pas adaptés.
- Quarante-cinq pour cent des centres affichaient des écarts inexplicables entre les quantités de CTA livrées et les quantités enregistrées sur les cartes de stock.
- Tous les centres inspectés affichaient des écarts inexplicables entre les quantités d'antipaludéens reportées sur les cartes de stock et les inventaires physiques réalisés par les enquêteurs du Bureau de l'Inspecteur général.

Ruptures de stock

L'enquête du BIG a par ailleurs constaté que les 28 districts avaient fait face à des ruptures de stocks de CTA à un moment ou à un autre dans le courant de l'année 2016. Actuellement, aucun élément ne permet d'établir une corrélation entre les ruptures de stock dans les centres de santé et les vols de médicaments. Cependant, le nombre élevé de patients dans certains centres, ajouté aux difficultés d'anticiper précisément les besoins des centres de santé, et aux livraisons bimensuelles de médicaments (financés par le Fonds mondial), ont pu contribuer aux ruptures de stock observées.

Comme l'a constaté le Bureau de l'Inspecteur général en mai 2015, les ruptures de stock peuvent engendrer une demande de médicaments sur les marchés secondaires, créant ainsi une incitation au vol. Les prix de revente des CTA observés par le Bureau lors des enquêtes de marché constituent également une incitation à profiter financièrement des produits subventionnés.

Vulnérabilités du cadre législatif et réglementaire

En raison du manque de procureurs qualifiés dans certains tribunaux locaux, les vols de médicaments ont parfois été traités comme des vols communs et pris en charge par la police plutôt que par les principales instances de réglementation. Le « *Plan de mesures relatives à la disponibilité et la sécurité des médicaments* »¹⁵ du ministère de la Santé comprend des mesures de renforcement de la justice. Par exemple, les autorités nationales, au travers du ministère de la Justice, et du Bureau du Procureur général, sont chargées de renforcer les capacités des tribunaux locaux afin de poursuivre dûment les auteurs de vols de médicaments.

Le plan du ministère de la Santé prévoit également la révision de la loi du Conseil des pharmacies, des médicaments et des poisons de 1988, qui sert de fondement à la poursuite des personnes prises en possession ou coupables de vente illégales de médicaments. La loi encadrerait l'établissement du PMPB, dont la fonction première consiste à accorder des licences à tous les revendeurs de médicaments et de poisons, dont les pharmacies, et à garantir la conformité à tous les aspects des lois relatives à la gestion et à l'utilisation des médicaments au Malawi. Or, les pénalités prévues par la loi sont considérées trop faibles pour dissuader les vols et la vente illégale de médicaments. Une version amendée de la loi n'a toujours pas été adoptée.

Les informations reçues par la permanence téléphonique et les arrestations menées par la DTIU indiquent que les agents de santé publics peuvent être en partie responsables des vols de médicaments, notamment des CTA financés par les donateurs. Selon les estimations, 20 % des agents de santé privés travaillent également dans le système public de santé¹⁶. Au cours d'une visite au Malawi en février/mars 2017, les enquêteurs du Bureau de l'Inspecteur général se sont rendus dans quatre grands hôpitaux publics, mais n'ont été en mesure d'obtenir aucune déclaration de conflit d'intérêt des agents de santé publics y travaillant. À la connaissance du Bureau, aucun registre, tant au niveau national que des districts, n'indique les intérêts des agents de santé publics dans le secteur privé de la santé.

¹⁵ Le Plan de mesures relatives à la disponibilité et à la sécurité des médicaments a été publié en décembre 2015 par le ministère de la Santé.

¹⁶ USAID – Rapport de cartographie du secteur privé de la santé au Malawi – Janvier 2013. Préparé par Andrew Carmona dans le cadre du projet SHOPS de renforcement des résultats sanitaires au travers du secteur privé

Figure 6 Chronologie résumée des vols de CTA, des activités de prévention et d'application de la loi

