



BUREAU DE L'INSPECTEUR GÉNÉRAL

Fonds mondial de lutte contre le SIDA, la tuberculose et le paludisme

Audit des subventions du Fonds mondial accordées à la République du Sénégal

Annexes

GF-OIG-11-007
7 septembre 2012

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

ANNEXES

Annexe 1 : Abréviations

TCA	Thérapies combinées à base d'artémisinine
SIDA	Syndrome d'immunodéficience acquise
ANCS	Alliance nationale de lutte contre le sida
ANRS	Agence nationale de recherches sur le sida et les hépatites virales (France)
ARMP	l'Autorité de Régulation des Marchés Publics
ART	Thérapie antirétrovirale
ARV	Médication antirétrovirale
OC	Organisme communautaire
CCA	Centre conseil pour adolescents
ICN	Instance de coordination nationale (Country Coordinating Mechanism)
Nombre de CD4	Test immunologique visant à établir le niveau d'affaiblissement du système immunitaire en raison du VIH
CDT	Centre de dépistage et de traitement de la tuberculose
CNLS	Conseil national de lutte contre le sida
CRLS	Comité régional de lutte contre le sida
CPLS	Comité provincial de lutte contre le sida
DCMP	Direction centrale des marchés publics
EDS	Enquête démographique et de santé
DLSI	Division de lutte contre le sida et les ITS
ENSC	Enquête nationale de surveillance combinée
ERP	Entreprise de ressources planifiées
GE	Goutte épaisse (technique microscopique pour le paludisme)
HACI	Hope for African Children Initiative
VIH	Virus de l'immunodéficience humaine
RSS	Renforcement des systèmes de santé
TPI	Traitement préventif intermittent (paludisme)
LBV	Laboratoire de bactériologie et de virologie du C.H.U. Le Dantec
ALF	Agent local du Fonds
MILD	Moustiquaires imprégnées d'insecticide longue durée
S&E	Surveillance et évaluation
MdS	Ministère de la Santé
MOU	Mémorandum d'entente (memorandum of understanding)
ONG	Organisation non gouvernementale
BIG	Bureau de l'Inspecteur général
PTME	Prévention de la transmission de la mère à l'enfant (du VIH)
PNA	Pharmacie nationale d'approvisionnement (Magasin central de fournitures médicales)
PNT	Programme national de tuberculose
PNLP	Programme national de lutte contre le paludisme
PRA	Pharmacie régionale d'approvisionnement
RP	Réципиendaire principal
PUDR	Rapport périodique sur les résultats actuels et les demandes de décaissement (subvention du Fonds mondial)
TDR	Test de diagnostic rapide (paludisme)
SR	Sous-réципиendaire
ITS	Infection transmise sexuellement
TB	Tuberculose

Annexe 2 : Sommaires des subventions pour le Sénégal

Maladie et série	Réциpiendaire principal	Numéro de subvention	Montant de la subvention (USD)	Montant déboursé (USD)
VIH série 1	CNLS	SNG-102-G01-H	8 807 959	8 748 915
VIH série 1	ANCS	SNG-102-G04-H	2 906 326	2 906 326
VIH série 6	CNLS	SNG-607-G05-H	10 726 141	10 726 141
VIH série 6	ANCS	SNG-607-G06-H	6 215 816	6 215 816
VIH série S	CNLS	SNG-S10-G09-H	23 232 616	14 117 790
VIH série S	ANCS	SNG-S10-G10-H	12 389 339	4 171 574
VIH série S	DLSI	SNG-S10-G11-H	13 083 990	3 836 262
Sous-total			77 362 187	50 722 824
Paludisme série 1	PNLP	SNG-102-G02-M	1 526 770	1 526 770
Paludisme série 4	PNLP	SNG-405-G03-M	28 778 260	24 173 981
Paludisme série 7	PNLP	SNG-708-G07-M	27 974 550	19 139 145
Sous-total			58 279 580	44 839 896
Tuberculose série 7	PNT	SNG-708-G08-T	4 203 585	3 632 384
Sous-total			4 203 585	3 632 384
Total			139 845 352	99 195 104

(Site Web du Fonds mondial, juillet 2011)

Annexe 3 : Historique et contexte

L'engagement financier du Fonds mondial entre le 1^{er} avril 2003 et le 15 juillet 2011 pour le programme du VIH, de la tuberculose et du paludisme au Sénégal s'élevait à 139,8 millions USD, desquels 99 millions USD avaient été déboursés en date du 15 juillet 2011. Le programme pour le VIH constituait la plus grande composante de la subvention avec 55 % des fonds engagés, suivi respectivement par le paludisme avec 42 % et la tuberculose avec 3 %. Le Fonds mondial a géré un portefeuille constitué de onze ententes de subventions avec cinq bénéficiaires principaux (RP), soit la Commission nationale de lutte contre le sida (CNLS), l'Alliance nationale de lutte contre le paludisme (ANCS), le programme de lutte contre le paludisme (PNLP), le Programme national de lutte contre la tuberculose (PNT) et la Division de lutte contre le sida (DLSI).

En plus des bénéficiaires principaux, la vérification couvrait les sous-bénéficiaires ou les partenaires de mise en œuvre tels que les hôpitaux nationaux et régionaux, les centres de santé de districts, les postes de santé et les organismes de la société civile de même que la Pharmacie nationale d'approvisionnement qui était responsable des achats, de l'entreposage et de la distribution des médicaments et des fournitures médicales pour les subventions des programmes du VIH et du paludisme.

Contexte du pays

Les activités et la fourniture de services régis par les programmes de la subvention ont été offertes par le secteur public, la société civile et les organismes communautaires dans 14 régions et 75 districts du Sénégal.

Une nouvelle loi nationale sur les marchés publics¹ encourageant la transparence et la concurrence ouverte dans ce secteur est entrée en vigueur en janvier 2008. Elle comprenait une réglementation, des procédures et des exigences restreignant considérablement l'approvisionnement dans le domaine pharmaceutique. En raison de la prolongation des négociations en lien avec cette loi, l'appel d'offres de la pharmacie nationale d'approvisionnement pour les médicaments essentiels de novembre 2011 n'a pu être lancé avant février 2011 (délai de 16 mois).

Les instances de coordination nationales

Selon les lignes directrices du Fonds mondial, les instances de coordination nationales assument la responsabilité de la supervision des subventions et de tous les programmes d'activités qui y sont rattachés. Le Bureau de l'Inspecteur général évalue la conformité des instances de coordination nationales par rapport aux lignes directrices du Fonds mondial et leur efficacité dans leur rôle de supervision des programmes et subventions.

L'agent local du Fonds

Trois organismes différents ont agi à titre d'agent local du Fonds au Sénégal dès la mise en œuvre des subventions du Fonds mondial. KPMG a rempli son contrat d'avril 2003 à février 2005, suivi par l'Institut Tropical de Suisse jusqu'en décembre 2008. Après un nouvel appel d'offres pour les services d'agent local du Fonds en 2008, Hoddar conseil a été désigné à ce rôle de janvier 2009 jusqu'à

¹ Décret n° 2007-545, daté du 25 avril 2007

l'annulation de son contrat en février 2010. En mars 2010, l'Institut Tropical de Suisse a été désigné à nouveau comme agent local du Fonds pour le portefeuille de subvention du Sénégal.

Le Bureau de l'Inspecteur général a révisé l'efficacité des services de supervision offerts par l'agent local du Fonds au Sénégal. Les services clés de supervision offerts par cet agent comprennent l'évaluation initiale et de suivi des capacités des bénéficiaires principaux avant la signature de la subvention, la révision et l'évaluation des PUDR qui, pour le Sénégal, a lieu chaque trimestre, l'évaluation des bénéficiaires principaux après les deux premières années de mise en œuvre de la subvention, la vérification des données sur le terrain et la révision des approvisionnements. De plus, les agents locaux du Fonds supervisent les plans de formation des bénéficiaires principaux et leurs rapports de vérification annuels indépendants.

Le Secrétariat du Fonds mondial

Après la mise en œuvre des subventions, le Secrétariat du Fonds mondial est responsable de s'assurer de la bonne exécution de ces dernières à l'aide d'une surveillance routinière, de vérifications et d'évaluations périodiques de même que de décaissements de fonds de façon opportune aux bénéficiaires. Le Bureau de l'Inspecteur général évalue l'efficacité du Secrétariat du Fonds mondial dans son rôle de supervision.

Partenaires de développement

La réponse nationale pour la lutte contre ces trois maladies est également venue d'autres partenaires de développement au Sénégal, notamment USAID par le biais de ses partenaires de technique (la PMI pour le paludisme et la FHI pour le VIH). Les donateurs pour le programme contre le paludisme comprennent la Banque islamique de développement, le gouvernement de la République populaire de Chine et la Banque mondiale. Le programme de tuberculose a reçu le soutien de l'Union internationale contre la tuberculose et les maladies respiratoires (IUCTMR) et la LHL de Norvège.

Arrangements institutionnels

Le ministère de la Santé et le système de santé publique

Chacune des 14 régions possédait un Service régional de santé responsable de la gestion, de la surveillance et de la supervision des services de santé publique. Chaque service médical régional était chapeauté par un directeur médical régional assisté par une équipe technique régionale. Certaines personnes avaient la responsabilité de la coordination de la mise en œuvre des programmes du VIH, de la tuberculose et du paludisme. Le même modèle a été répliqué dans les 75 services de santé de district.

Le Laboratoire bactériologie virologie (LBV) est le laboratoire de référence national pour le VIH. Il offre les tests pour le nombre de CD4 et la charge virale des patients séropositifs. De plus, le Programme national de tuberculose gère le contrôle de la qualité pour la tuberculose par le laboratoire national de référence. Les services de contrôle de la qualité pour le paludisme sont offerts par le Laboratoire de parasitologie de l'Université de Dakar. Le laboratoire national de contrôle des médicaments est responsable d'inspecter et de tester les médicaments et les fournitures médicales importées dans le pays.

Les services de santé publique pour les trois maladies sont offerts à quatre niveaux de soins du système de santé du pays, lequel comprend 8 hôpitaux nationaux (quatrième niveau de soins), 12 hôpitaux régionaux (troisième niveau de soins),

69 centres de santé de district (deuxième niveau de soins) et 1 240 postes de santé périphériques (premier niveau de soins). Plus de cent établissements de santé du pays offrent des traitements antirétroviraux et des services de prévention de la transmission mère-enfant. La prise en charge des cas de paludisme a été réalisée à tous les niveaux de soins du système de santé publique. Pour la tuberculose, 78 centres de diagnostics et de traitements (CDT) à travers le pays étaient responsables de la détection, du traitement et de la déclaration de cas de la tuberculose. Le traitement pour la tuberculose multirésistante (TB MDR) était offert aux patients en externe dans trois centres de santé à Dakar.

Programme VIH : Conseil national de lutte contre le sida et l'Alliance nationale de lutte contre le sida

Le Conseil national multisectoriel sur le sida (CNLS), une structure à l'intérieur du Bureau du premier ministre, est responsable de la coordination générale de la réponse du secteur de la santé publique à l'épidémie du VIH. Dans chacune des 14 régions, cette tâche est déléguée à un comité régional (CRLS) sous le chapeau du gouverneur de la région et soutenue par un secrétariat, l'UAR, un bureau d'appui régional du Conseil national de lutte contre le sida. Jusqu'en 2010, une grande part du soutien institutionnel du Conseil national de lutte contre le sida et du Comité régional de lutte contre le sida était issue d'un prêt de 31 millions USD de la Banque mondiale sous le programme multisectoriel pour le sida (MAP), qui s'est tenu de 2002 à 2010. Le coordonnateur de projet national pour le VIH est responsable de la mise en œuvre, de la gestion et de la supervision du programme. Cette personne est soutenue par une équipe multidisciplinaire comprenant du personnel technique et de soutien.

L'Alliance nationale de lutte contre le sida est le récipiendaire principal de la société civile pour les subventions VIH axées sur les programmes de prévention, l'assistance aux personnes vivant avec le VIH et le sida ainsi que les orphelins et enfants vulnérables affectés par la maladie.

Le programme de lutte contre le paludisme : Programme national de lutte contre le paludisme

Le Programme de lutte contre le paludisme est responsable de la réponse du secteur de la santé publique au paludisme, la coordination étant responsable de la mise en œuvre du programme et de la gestion et de la supervision des activités qui en découlent. La coordination est soutenue par une équipe multidisciplinaire comprenant du personnel technique, à l'approvisionnement et à la gestion financière.

IntraHealth International a été nommé récipiendaire principal pour les activités de prévention du paludisme pour la subvention de la série 10, laquelle était en négociation avec le Secrétariat du Fonds mondial en septembre 2011. Cependant, sous les subventions des séries 4 et 7 pour le paludisme, le Programme national de lutte contre le paludisme a financé les activités de prévention du paludisme de niveau communautaire mise en œuvre par les organismes communautaires par les services de santé de district.

Le programme de lutte contre la tuberculose : Programme national de tuberculose

Le Programme national de tuberculose est responsable de la réponse nationale à la tuberculose. La coordination nationale est assistée par une petite équipe de personnel technique, à l'approvisionnement et à la gestion financière.

Sous la subvention de la série 7 pour la tuberculose, le Programme national de tuberculose a financé les activités de prévention de la tuberculose de niveau communautaire mises en œuvre par les organismes communautaires par les services de santé de district. Sous la subvention de la série 10 en négociation avec le Secrétariat du Fonds mondial en septembre 2011, Plan Sénégal a été nommé récipiendaire principal.

Programme de renforcement des systèmes de santé (RSS) : Division de lutte contre le sida et les ITS

Une subvention pour le renforcement des systèmes de santé a été approuvée comme faisant partie d'une proposition consolidée de subvention pour le VIH. Elle a été signée en juillet 2010 avec la Division de lutte contre le sida et les ITS du ministère de la Santé (DLSI). Environ 54 % du budget de la première année, se chiffrant à 4 millions d'euros, ont été alloués à la construction et à l'approvisionnement. Une composante majeure de la subvention n'avait toujours pas été mise en œuvre au moment de la vérification puisque le plan d'approvisionnement n'avait pas été validé avant août 2011.

Arrangements de gestion des achats et des stocks

Le Conseil national de lutte contre le sida et le Programme de lutte contre le paludisme se sont servis de la pharmacie nationale d'approvisionnement comme agent d'approvisionnement pour les médicaments et fournitures médicales. Cette dernière était responsable de l'entreposage et de la distribution des médicaments et des fournitures médicales pour le ministère de la Santé et les partenaires de programmes internationaux. En plus de ses entrepôts centraux, elle possédait onze pharmacies régionales d'approvisionnement. Les ARV, les médicaments antituberculose et antipaludisme, et les produits de santé étaient fournis par la pharmacie nationale d'approvisionnement à ses pharmacies régionales.

Les pharmacies de district ont amassé des médicaments antituberculose et antipaludisme, et des fournitures des pharmacies régionales d'approvisionnement en raison des établissements de transport inadéquats des pharmacies régionales d'approvisionnement. Les postes périphériques de santé, en revanche, amassaient leurs médicaments antituberculose et antipaludisme, et leurs fournitures des pharmacies de district. Les hôpitaux régionaux et les centres de santé de district, quant à eux, recevaient leur approvisionnement directement des pharmacies régionales d'approvisionnement.

Gestion financière du récipiendaire principal

Les cinq récipiendaires principaux vérifiés, soient la Commission nationale de lutte contre le sida (CNLS), l'Alliance nationale de lutte contre le sida (ANCS), le Programme national de lutte contre le paludisme (PNLP), le Programme national de lutte contre la tuberculose (PNT) et la Division de lutte contre le sida (DLSI) étaient responsables du maintien d'un système financier, de vérifications et de procédés adéquats afin d'assurer une saine gestion financière des fonds de la subvention.

Vérification annuelle indépendante de la subvention du récipiendaire principal

Selon la convention entre le Fonds mondial et le récipiendaire principal, chaque subvention était sujette à une vérification annuelle réalisée par un vérificateur indépendant. Le Bureau de l'Inspecteur général a révisé la conformité des récipiendaires principaux à l'égard des exigences et de l'efficacité de la tâche réalisée par ces vérificateurs externes.

Annexe 4 : Recommandations et plan d'action de gestion

Section	Recommandation	Commentaires et actions convenues		Partie responsable	Date d'échéance
		Secrétariat du Fonds Mondial (chargé de s'assurer de la mise en œuvre de la recommandation)	Acteurs nationaux : CCM, RP, ALF (chargés de s'assurer de la mise en œuvre effective de la recommandation)		
Supervision	<p>Recommandation 1 (cruciale) <i>Le Secrétariat du Fonds mondial doit garantir que l'agent local du Fonds traite les domaines susmentionnés et vise à les améliorer par :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <i>a) l'augmentation de l'effectif du personnel pour répondre à la charge de travail du portefeuille de subventions ;</i> <i>b) l'institution d'une politique sur les styles de communication interpersonnelle des membres de l'équipe de l'agent local du Fonds ;</i> <i>c) l'adoption de procédures de fonctionnement standards permettant d'offrir des comptes rendus de ses constats dans le but d'obtenir une rétroaction ;</i> <i>d) l'adoption d'une politique visant à fournir un contexte approprié aux problèmes soulevés dans les rapports et les renvois devant le Secrétariat du Fonds mondial ;</i> 	<ul style="list-style-type: none"> a) Les effectifs de l'Institut tropical et de santé publique suisse (Swiss TPH) font à l'heure actuelle l'objet de négociations dans le cadre de l'examen de la Proposition financière de 2012 de l'ALF. L'Équipe nationale du Sénégal prendra cette recommandation en compte dans ce processus. c) Le Secrétariat convient qu'il est utile que l'ALF fournisse des comptes rendus aux RP sur certaines 	<p>Agent Local du Fonds :</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Le Swiss TPH a adapté ses effectifs en 2012 en recrutant un Expert national en S&E à temps plein, en plus de l'Expert principal en S&E expatrié, du professionnel des finances et du chef d'équipe expatrié (tous basés à Dakar). En 2012, le Swiss TPH a également fait appel à des conseillers financiers supplémentaires pour les périodes très chargées (examen du Rapport périodique sur les résultats actuels et des demandes de décaissement, examens périodiques). b) Cette recommandation n'est pas très claire pour 	LFA	

	<p><i>et</i> e) <i>l'adoption d'une politique visant à considérer les problèmes importants dans ses rapports et renvois devant le Secrétariat du Fonds mondial.</i></p>	<p>conclusions.</p>	<p>l'ALF. Celui-ci estime néanmoins qu'elle est conforme aux protocoles de communication avec le Fonds mondial et les RP. c) Le Swiss TPH met déjà en place, à l'heure actuelle, des comptes rendus destinés aux RP après les examens du Rapport périodique sur les résultats actuels et des demandes de décaissement et autres examens majeurs (vérification de données sur le terrain, évaluation des RP, etc.). L'ALF s'attachera à étendre, si possible, cette procédure à d'autres types d'examens. d) L'ALF continuera de fournir des informations contextuelles pour ses conclusions de la manière la plus professionnelle possible. Il reste disponible pour fournir des éclaircissements chaque fois que le Secrétariat du Fonds mondial estime nécessaire de disposer de davantage d'informations contextuelles.</p>		
--	--	---------------------	--	--	--

			e) L'ALF approuve cette recommandation. Une meilleure communication avec le Secrétariat du Fonds mondial sera cruciale pour garantir que les questions importantes sont traitées.		
	<p>Recommandation 2 (importante) <i>Le Secrétariat du Fonds mondial doit travailler en collaboration avec l'instance de coordination nationale afin de s'assurer que :</i></p> <p>a) <i>l'auditeur général procède régulièrement à des audits de qualité ou examine les activités prises en charge par le Fonds mondial au Sénégal ;</i></p> <p>b) <i>tous les bénéficiaires principaux effectuent des audits internes, fournissent des rapports de qualité élevée et agissent conformément à leurs recommandations pour répondre aux exigences du Fonds mondial ; et</i></p>	<p>b) Tous les RP remplissent une fonction d'audit interne, à l'exception du PNL, où l'auditeur interne fait actuellement l'objet d'un recrutement. Le Secrétariat et l'ALF assureront le suivi de la qualité des audits et de la mise en œuvre des recommandations.</p>	<p>Les corps de contrôle de l'Etat font des audits des programmes gérés par les structures de l'Etat dans le cadre de leurs cycles de planification.</p> <p>a) Le CCM n'a pas la possibilité d'influencer sur le programme d'intervention de l'Auditeur général.</p> <p>b) Tous les bénéficiaires principaux ont des auditeurs internes qui fournissent périodiquement des rapports. Le CCM mettra un dispositif interne pour assurer le suivi des recommandations de ces rapports d'audit</p> <p>c) Le CCM n'a pas la possibilité d'influencer sur le programme</p>	<p>CCM</p> <p>Secrétariat du FM</p>	<p>31 décembre 2012</p>

	<p>c) <i>l'Agence de régulation des marchés publics renforce sa supervision sur les achats pour donner suite aux conclusions dans ce rapport.</i></p>		<p>d'intervention de la Direction Centrale des Marchés Publics et l'Autorité de régulation des marchés publics</p>		
<p>Gestion des achats et des chaînes d'approvisionnement.</p>	<p>Recommandation 3 (cruciale) <i>Le Secrétariat du Fonds mondial doit s'assurer que le Conseil national de lutte contre le sida, en collaboration avec la Division de lutte contre le sida et les ITS et la pharmacie nationale d'approvisionnement, établit des procédures de distribution et de quantification en fonction du nombre de cas d'infections opportunistes (IO) signalé et de la charge de patients anticipée dans chaque région.</i></p>	<p>Le Secrétariat recommande que les données de consommation concernant les médicaments contre les infections opportunistes soient saisies au moyen du système d'information de gestion logistique et triangulées avec les données de morbidité afin d'améliorer la quantification et la répartition.</p>	<p>Réceptaires principaux : Le CNLS, la DLSI, l'ANCS et la PNA vont élaborer un document portant sur les procédures de Prise en charge des infections opportunistes avant le démarrage de la phase 2 du R9 Fonds Mondial</p> <p>Commentaire du Secrétariat : Dans le cadre du processus de renouvellement de la phase 2, les réceptaires principaux seront priés de soumettre au Fonds mondial une stratégie pour la fourniture d'un traitement contre les infections opportunistes. Le Secrétariat suivra les progrès réalisés dans la mise en œuvre de cette recommandation.</p>	<p>CNLS, DLSI, ANCS</p>	<p>31 décembre 2012</p>
	<p>Recommandation 4 (cruciale) <i>Le secrétariat du Fonds mondial doit</i></p>		<p>Conseil National de Lutte contre le sida (CNLS)</p>		

	<p><i>s'assurer que le Conseil national de lutte contre le sida a) mette à jour son outil actuel de planification des achats, b) fournisse un plan d'achat annuel à la pharmacie nationale d'approvisionnement et c) développe un calendrier des achats avec un échéancier précis pour les médicaments et les réactifs fournis par la pharmacie nationale d'approvisionnement, qui doivent être inclus dans le mémorandum d'entente entre le Conseil national de lutte contre le sida et la pharmacie nationale d'approvisionnement afin d'autoriser les deux parties à planifier et à surveiller les achats.</i></p>	<p>Le Secrétariat suggère que le mémorandum d'entente entre le CNLS et la PNA contienne une clause spécifiant la responsabilité du CNLS portant sur la fourniture à la PNA d'un plan d'achat annuel.</p>	<p>Recommandation bien notée et qui sera mise en œuvre par le CNLS en collaboration avec la DLSI</p>	<p>CNLS, DLSI</p>	<p>À appliquer à partir de janvier 2013</p>
	<p>Recommandation 5 (cruciale) <i>Le Secrétariat du Fonds mondial doit s'assurer que la section des achats du Conseil national de lutte contre le sida établisse un système permettant de journaliser les reçus (par ex, les accusés de réception ou les récépissés incluant des spécifications techniques de chaque article important). Ce système doit inclure la certification de routine par le laboratoire ou centre de santé de destination que l'équipement reçu dispose des spécifications agréées et a été installé comme convenu avec le fournisseur.</i></p>	<p>Accepté.</p>	<p>Conseil national de lutte contre le sida :</p> <p>Un comité national composé d'experts est chargé de faire la spécification technique de tous les appareils que le Conseil National de Lutte contre le Sida achète. C'est le même comité qui certifie que les spécifications du matériel livré sont conformes à celles commandées.</p> <p>Commentaire du Secrétariat : Le Secrétariat et l'ALF assureront un suivi avec le</p>	<p>CNLS</p>	

			RP pour veiller à la pleine mise en œuvre de cette recommandation.		
	<p>Recommandation 6 (cruciale) <i>Le Secrétariat du Fonds mondial doit s'assurer que le Programme national de lutte contre le paludisme passe en revue et corrige ses directives concernant la gestion des médicaments antipaludéens dans les pharmacies de quartier et les centres de santé, et veiller, par le biais d'une étroite surveillance et formation, à ce que les directives soient comprises et que les données consommation annuelle moyenne soient collectées et analysées à tous les niveaux comparativement aux données sur la morbidité.</i></p>	<p>Le Secrétariat convient que des procédures claires doivent être mises en place pour collecter et communiquer les données de consommation annuelle moyenne.</p>	<p>Programme national de lutte contre le paludisme (PNLP)</p> <p>Cette recommandation intégrant l'élaboration des nouveaux outils a été mise en place depuis 2007. Cette activité mise en œuvre dans le cadre du round 7 avec MSH n'a pu être exécutée que dans 4 districts avec tout l'accompagnement nécessaire. Il s'agit ici d'en faire bénéficier tous les districts par la supervision et le renforcement de capacités dans la gestion des intrants. Les projets en cours avec IntraHealth, USAID pourront appuyer le suivi de la gestion.</p> <p>Commentaire du Secrétariat : Le Secrétariat et l'ALF assureront le suivi de</p>	PNLP	<p>4^{ème} trimestre 2012</p>

			l'application de cette recommandation.		
	<p>Recommandation 7 (cruciale) <i>Le Secrétariat du Fonds mondial doit s'assurer que le Programme national de lutte contre le paludisme et la pharmacie nationale d'approvisionnement organisent chaque mois des réunions de coordination formelles qui se concentrent sur les aspects suivants : L'état des stocks mensuels des produits paludéens, les tendances de consommation à l'échelle nationale et régionale, les quantités de médicaments et tests de diagnostic rapide périmés, les situations de rupture de stock et les livraisons au cours du mois.</i></p>	<p>Accepté.</p>	<p>Secrétariat du Fonds mondial Programme national de lutte contre le paludisme et Pharmacie nationale d'approvisionnement.</p> <p>Le PNLP prend bonne note de cette recommandation qu'il compte systématiser conformément à la convention signée entre la PNA et le MSAS.</p>	<p>MdS, CCM, PNLP, PNA</p>	<p>Aout 2012</p>
	<p>Recommandation 8 (cruciale) <i>L'instance de coordination nationale doit s'assurer que le Programme national de lutte contre le paludisme et la pharmacie nationale d'approvisionnement s'entendent professionnellement sur tous les problèmes de stockage et de distribution du programme du paludisme.</i></p>	<p>Le Secrétariat convient que la PNA et le PLNP doivent collaborer étroitement en ce qui concerne le stockage et la distribution des marchandises. Les donateurs et partenaires techniques ont indiqué clairement que les résultats de la PNA devaient s'améliorer considérablement. Des changements importants sont</p>	<p>Instance de coordination nationale (CCM)</p> <p>Le PNLP prend bonne note de cette recommandation qu'il compte systématiser conformément à la convention signée entre la PNA et le MSAS.</p>	<p>MdS, CCM, PNLP, PNA</p>	<p>Aout 2012</p>

		attendus au sein de la PNA avec l'arrivée du nouveau Ministre de la Santé.			
	<p>Recommandation 9 (cruciale) <i>Le Secrétariat du Fonds mondial doit veiller à ce que la pharmacie nationale d'approvisionnement élabore un instrument de planification prenant en compte toutes les étapes du processus d'achat ainsi que la durée minimale nécessaire à chacune d'elle selon la loi relative aux marchés nationaux.</i></p>	Accepté.	<p>Pharmacie nationale d'approvisionnement :</p> <p>Un diagramme sur les durées incompressibles de l'AO a été confectionné. La durée de toutes les étapes y figure et un plan de passation des marchés sera élaboré pour le remplissage de la chaîne de distribution selon les niveaux de stock préétablis.</p> <p>Commentaire du Secrétariat : Le Secrétariat et l'ALF assureront le suivi de l'application de cette recommandation.</p>	PNA	
	<p>Recommandation 10 (importante) <i>Le Secrétariat du Fonds mondial doit veiller à ce que la pharmacie nationale d'approvisionnement prenne en considération l'affection de nouveaux membres dans le personnel pour renforcer son unité d'achat et ainsi répondre à la croissance d'activité des partenaires du développement. De plus, elle doit</i></p>		<p>Pharmacie nationale d'approvisionnement :</p> <p>Un spécialiste en passation des marchés a été recruté pour veiller au respect scrupuleux des textes édictés. Ceci permettra de recourir le délai d'approbation du cahier de charge par la DCMP. Ce spécialiste aura pour rôle de</p>	PNA, MdS	

Audit des subventions du Fonds mondial accordées à la République du Sénégal

	<p><i>instaurer une politique de suivi des fournisseurs afin de raccourcir les délais d'obtention de l'approbation de la Direction centrale des marchés publics pour ses contrats.</i></p>		<p>parfaire le cahier avant sa transmission à la DCMP. L'évaluation des fournisseurs se fait ainsi tout fournisseur ayant portait un préjudice à la PNA sera identifié et exclus du prochain AO. Cette décision devra être motivée auprès de la DCMP Un archiviste documentaliste a été recruté pour cet effet (suivi des fournisseurs).</p> <p><u>Commentaire du Secrétariat du Fonds Mondial</u></p> <p>Le Secrétariat et l'ALF assureront le suivi de l'application de cette recommandation.</p>		
	<p>Recommandation 11 (importante) <i>Pour les achats à venir, le Secrétariat du Fonds mondial doit veiller à ce que tous les récipiendaires principaux énoncent clairement leurs spécifications techniques pour les produits clés à risque (articles à fort volume ou à coût élevé) et voir à ce qu'ils soient officiellement examinés par l'agent local du Fonds et approuvés par le Secrétariat du Fonds mondial avant d'être inclus</i></p>	<p>L'examen et de l'approbation des spécifications techniques pourraient être limités aux RP concernés par les questions relatives aux achats. Il pourrait être difficile que toutes les spécifications soient prêtes au moment de l'élaboration du plan de gestion des achats et des stocks, nous</p>		<p>Secrétariat du FM, RP</p>	<p>31 décembre 2012</p>

	<i>dans le document de l'appel d'offres.</i>	proposons donc de mettre l'accent sur les principaux produits à risque (gros volume ou coûts élevés).			
	<p>Recommandation 12 (importante) <i>Le Secrétariat du Fonds mondial doit veiller à ce que la pharmacie nationale d'approvisionnement assure un service minimum pour l'équipement de base dans ses entrepôts et ceux des pharmacies régionales d'approvisionnement afin de garantir des pratiques de qualité en termes de stockage et de distribution. Il devrait s'impliquer auprès du ministère de la Santé pour s'assurer qu'un plan de financement et de développement d'activité soit ébauché par la pharmacie nationale d'approvisionnement afin qu'une nouvelle pharmacie centrale puisse assurer la qualité à long terme du stockage des médicaments et produits de santé.</i></p>	<p>Malgré la pertinence de ces remarques, le Secrétariat estime que l'élaboration d'un « plan de financement et de développement d'activité » relève de la responsabilité du Ministère de la Santé et de la PNA.</p>	<p>Pharmacie nationale d'approvisionnement :</p> <p>La tutelle administrative et technique est assurée par le Ministère de la Santé. Un projet d'établissement est en cours d'élaboration à côté du plan stratégique 2013/2020 en gestation. Ce plan va permettre à la PNA de se conformer aux normes de stockage et de distribution aussi bien au niveau central (délocalisation) que périphérique (se basant sur l'audit de l'USAID) ainsi un plan de financement dudit plan sera présenté Ministère de la Santé et soumis aux partenaires du Ministère pour Financement à côté de l'apport personnel et de l'état.</p>	MdS, PNA	
	<p>Recommandation 13 (souhaitable) <i>Le Secrétariat du Fonds mondial doit travailler avec le ministère de la Santé afin de veiller à ce que la</i></p>	Accepté.	<p>Pharmacie nationale d'approvisionnement :</p> <p>La PNA s'est inscrite dans la dynamique d'une</p>		

	<p><i>pharmacie nationale d'approvisionnement s'emploie à demander l'avis d'un expert / une assistance technique pour revoir la conception de la structure de son réseau électrique, par exemple, pour permettre à chaque pharmacie régionale d'approvisionnement d'effectuer la maintenance de sa propre base de données localement, de sorte que la pharmacie nationale d'approvisionnement puisse y accéder depuis le niveau central.</i></p>		<p>amélioration continue, elle est ouverte à toute forme d'assistance technique afin de parfaire son système d'information. Il y'a un début de solution avec l'initiative 5% de l'EU pour la prise en charge de cet expert.</p>		
	<p>Recommandation 14 (cruciale) <i>Le Secrétariat du Fonds mondial doit veiller à ce que la pharmacie nationale d'approvisionnement développe et mette en œuvre des procédures de fonctionnement uniformisées afin d'assurer la conformité avec des pratiques de gestion des inventaires de qualité techniques et pharmaceutiques harmonisées et normalisées pour les pharmacies centrales et régionales.</i></p>		<p>Pharmacie nationale d'approvisionnement : Les procédures de gestion seront mises à jour en 2013 sur financement de l'USAID et pilotée par ABT associât en collaboration avec PATH. La sélection du cabinet d'experts est en cours de réalisation selon PATH</p>	<p>PNA</p>	
	<p>Recommandation 15 (cruciale) <i>Le Secrétariat du Fonds mondial doit s'assurer que les bénéficiaires principaux et la pharmacie nationale d'approvisionnement mettent en place un système officiel de coordination permettant de veiller à ce que l'approvisionnement et la livraison de médicaments et réactifs soient intimement liés pour anticiper le nombre de patients.</i></p>	<p>Voir les réponses aux recommandations 3 et 8.</p>	<p>Réceptaires principaux : Pharmacie nationale d'approvisionnement : Il existe un cadre de coordination mensuelle entre la PNA, la DLSI et les partenaires (CNLS, CNTS, LBV). Ce cadre se prononce sur</p>	<p>PNA, RP</p>	

			<p>toutes les questions relatives à l'approvisionnement et la distribution de médicaments et réactifs dans le circuit de distribution retenu. Les données logistiques sont y sont analysés. Les niveaux de stock revisités, le plan d'approvisionnement ajusté. NB Les besoins en ARV et Réactifs ont été déjà calculés et intégrés dans le bordereau des quantités de l'AO (et tous les aspects techniques de quantification sont appliqués)</p> <p>Commentaire du Secrétariat : Le Secrétariat et l'ALF veilleront à la mise en place effective et au caractère opérationnel d'une stratégie mensuelle de coordination entre l'ensemble des RP et la PNA.</p>		
	<p>Recommandation 16 (cruciale) <i>Le Secrétariat du Fonds mondial doit travailler de concert avec le ministère de la Santé afin d'accélérer l'accréditation du laboratoire national de contrôle des médicaments dans le but d'offrir un service de contrôle de la qualité conformément aux exigences du Fonds mondial en matière d'assurance de la qualité.</i></p>	<p>Le LNCM n'est pas homologué pour la fourniture de services de contrôle qualité conformément aux exigences de la politique du Fonds mondial d'assurance de la qualité. Les RP doivent sélectionner, en</p>			

		<p>faisant jouer la concurrence, un laboratoire préqualifié par l'OMS ou certifié ISO 17025 pour assurer le contrôle qualité des produits de santé achetés grâce aux fonds du Fonds mondial. La certification du LNCM est en cours et déjà très avancée. Entre-temps, les RP cherchent d'autres arrangements (le CNLS, par exemple, propose d'avoir recours à un laboratoire externe canadien pour les médicaments contre le VIH).</p> <p>Le Secrétariat et l'ALF assureront le suivi de la progression de l'accréditation du LNCM et demanderont au ministère de la Santé de fournir un calendrier de ce processus.</p>			
Gestion financière et contrôle	<p>Recommandation 17 (importante) <i>Le Secrétariat du Fonds mondial doit veiller à ce que tous les bénéficiaires principaux et les sous-bénéficiaires donnent suite aux recommandations suivantes :</i></p>	<p>a) à g) Nombre de ces recommandations sont intégrées aux manuels de procédures des RP et</p>	<p>Bénéficiaires principaux :</p> <p>Les bénéficiaires principaux prennent acte de cette recommandation.</p>	RP	30 octobre 2012

	<p>a) <i>Les bénéficiaires principaux doivent adopter un Code de déontologie et de conduite professionnelle pour leur personnel et des entités d'exécution (sous-bénéficiaires, ONG et organismes communautaires) afin d'améliorer l'environnement de contrôle au sein duquel les subventions ont cours. Des politiques antifraudes doivent être adoptées et diffusées parmi les entités d'exécution.</i></p> <p>b) <i>Pour améliorer l'environnement de contrôle, des pièces justificatives de paiement et une documentation de référence de divers donateurs doivent être différenciés par le biais d'une documentation comptable affranchie/étiquetée pour faciliter l'allocation des dépenses à leurs budgets de subvention respectifs.</i></p> <p>c) <i>Les responsables du programme doivent s'assurer personnellement que ces documents sont signés et datés.</i></p>	<p>des sous bénéficiaires concernant les subventions du Round 10. Le Secrétariat s'assurera néanmoins de la prise en compte de chacune de ces recommandations et réaffirmera avec les RP et les SR que la stricte application des procédures est exigée.</p>	<p>Les bénéficiaires principaux prennent acte de cette recommandation en cours de mise en œuvre.</p> <p>Les bénéficiaires principaux prennent acte de cette recommandation en cours de mise en œuvre.</p> <p>Les bénéficiaires principaux prennent acte de cette recommandation qui est en cours de mise en œuvre.</p> <p>Les bénéficiaires principaux prennent acte de cette recommandation qui</p>		
--	--	--	--	--	--

	<p>d) <i>Les récipiendaires principaux doivent veiller à ce que les sous-réceptiendaires disposent de manuels Opérations et procédures indiquant précisément quel type de document de référence est requise pour justifier les dépenses en rapport avec les travailleurs de la santé / sur site, le transport, la supervision sur site, la formation, les réunions, l'achat d'essence, etc.</i></p> <p>e) <i>Les récipiendaires principaux doivent s'assurer qu'ils disposent de manuels opérationnels et financiers à jour fournissant des directives sur les procédures de clôture en fin de période.</i></p> <p>f) <i>Dans la documentation de référence jointe aux pièces justificatives de paiement, le réceptiendaire principal, les sous-réceptiendaires et les organisations d'exécution des subventions doivent montrer la preuve d'une optimisation des coûts pour les articles et services en veillant à ce qu'un appel à la concurrence</i></p>		<p>est en cours de mise en œuvre</p> <p>Les réceptiendaires principaux prennent acte de cette recommandation qui est en cours de mise en œuvre.</p> <p>Les réceptiendaires principaux prennent acte de cette recommandation qui est en cours de mise en œuvre</p> <p>Ces recommandations revêtent une grande importance pour l'ANCS, ainsi, L'ANCS a déjà entrepris la mise en œuvre des recommandations générales sus mentionnées. A ce titre :</p> <ul style="list-style-type: none"> - L'ANCS a élaboré et ratifié des politiques de luttes contre la fraude et les conflits d'intérêts et des 		
--	---	--	--	--	--

	<p><i>transparent soit mis en place (comme défini dans les manuels opérationnels et financiers) avant l'achat des articles et services.</i></p> <p><i>g) Les bénéficiaires principaux et les sous-bénéficiaires doivent renforcer le contrôle des ressources du programme de subvention en veillant à ce que les registres et dossiers des ressources fixes soient mis à jour tous les ans au minimum.</i></p>		<p>dispositions de lutte contre le financement d'activités terroristes. A la signature des conventions d'extension, l'ANCS avait retenu comme condition obligatoire avant toute signature de convention, l'acceptation des documents de politique élaborés par l'ANCS ou la confection par les sous bénéficiaires de leurs documents de politiques. A ce jour, tous les sous bénéficiaires ont soit acceptés les documents de politique de l'ANCS matérialisés par leur signature de la déclaration d'engagement de lutte contre la fraude et les conflits d'intérêts soit conçus leurs propres politiques. Tous les documents sont disponibles à l'ANCS.</p> <p>- L'ANCS a mis à la disposition de tous les bénéficiaires des</p>		
--	--	--	--	--	--

			<p>cachets d'imputation comptable permettant d'apposer un certain nombre d'informations sur les pièces justificatives financières notamment celles concernant le bailleur ayant financé les dépenses, les dates d'enregistrement et de paiement, etc.</p> <ul style="list-style-type: none"> - L'ANCS durant l'année 2011, a mis à jours les manuels de procédures des sous récipiendaires suivants : HACI, SWAA, CTA, AWA, SIDA SERVICE, LONDOO LOOLOO, COSSEN, MIDA, SYNERGIE POUR L'ENFANCE, EGAD, ARLS. - L'ANCS a entrepris la confection de guides devant indiquer les bonnes pratiques de contrôle interne mais également les exigences minimales de l'ANCS a l'encontre des sous récipiendaires. 		
--	--	--	--	--	--

			<p>Lesdits guides seront conçus par composante. Ils seront disponibles pour utilisation au plus tard avant la fin du semestre (Décembre 2012).</p> <ul style="list-style-type: none"> - L'ANCS est entrain de concevoir les guides de justification des dépenses afin de définir un système de justification unique des dépenses par composante et d'harmoniser les pratiques de justifications au sein d'une même composante. Actuellement les versions provisoires desdits guides sont disponibles et la finalisation et la validation se feront avant la fin du semestre (décembre 2012). <p>L'ANCS dans ses procédures procède à l'inventaire annuel de toutes ses immobilisations et de celles de ses sous récipiendaires. Après le passage de l'OIG l'ANCS</p>		
--	--	--	---	--	--

			<p>s'engage à continuer de systématiser cette pratique dans le premier trimestre de chaque nouvelle année civile.</p> <p>Commentaire du Secrétariat : Le Secrétariat et l'ALF assureront le suivi de l'application de cette recommandation.</p>		
	<p>Recommandation 18 (importante) <i>Le Secrétariat du Fonds mondial doit s'assurer que l'Alliance nationale de lutte contre le sida donne suite aux conclusions de l'audit précédentes en veillant à ce que :</i></p> <p>a) <i>Les tâches incompatibles effectuées par le responsable administratif et financier soient assignées à un autre membre du personnel ;</i></p> <p>b) <i>Une politique de sauvegarde et de stockage des données de comptabilité soit adoptée et mise en œuvre ;</i></p> <p>c) <i>Les restrictions actuelles de son logiciel de comptabilité soient corrigées ;</i></p> <p>d) <i>Les avances faites au personnel soient soldées selon les dates limite établies ;</i></p> <p>e) <i>Le nouveau matériel à la charge du logisticien soit inclus dans le</i></p>	<p>a) Le responsable administratif et financier a récemment annoncé son départ de l'ANCS. Cela sera une occasion de réévaluer le mandat de ce poste.</p> <p>b) à g) Accepté. Nous demanderons à l'ALF de vérifier ces éléments.</p>	<p>Alliance nationale de lutte contre le sida :</p> <p>L'ANCS prend l'engagement d'améliorer les constats ainsi formulés. Il est de tradition à l'ANCS de respecter rigoureusement les recommandations formulées par les auditeurs constituant un œil externe pour l'ANCS. A ce titre :</p> <ul style="list-style-type: none"> - L'ANCS veillera à séparer adéquatement les tâches concernant les achats dans les responsabilités assignées au responsable administratif et financier suivant la volonté du Fonds mondial. L'ANCS s'engage désormais 	ANCS	Immédiat

	<p><i>registre des ressources fixes ; et que toutes les ressources fixes soient assignées à des codes d'identification uniques ;</i></p> <p><i>f) Le contrôle financier sur site des activités du programme des sous-récepteurs soit entrepris conformément à la réglementation ;</i></p> <p><i>g) Le récepteur principal renforce ses contrôles sur les achats en mettant en œuvre la Recommandation 35f susmentionnée ; et</i></p> <p><i>Le récepteur principal fournisse une documentation et une justification</i></p>		<p>dans ses procédures d'acquisition, d'assurer une séparation appropriée des tâches, rôles et responsabilités incompatibles attribués au Chargé des Affaires Administratives et Financières (CAAF). A ce titre, désormais, si le CAAF est responsable de la phase préparatoire de la procédure d'acquisition (élaboration TDR, lancement avis d'appel d'offre, réception des dossiers, etc.) il ne sera pas éligible comme membre de la commission de sélection et vis versa. Ces dispositions seront intégrées dans les procédures de l'ANCS et feront promptement l'objet d'une note de service.</p> <p>- L'ANCS est présentement en cours de revoir son système de</p>		
--	--	--	--	--	--

			<p>sauvegarde et de stockage des données électroniques. Deux serveurs sont en cours d'être utilisés. Le premier en interne est configuré pour stocker l'ensemble des données des membres de l'organe exécutif. Le second en externe assure la sauvegarde en externe par un système de backup. Ces dispositions sont par ailleurs indispensables pour certification ISO 9001 version 2008 voulue par l'ANCS qui a d'ailleurs enclenché le processus d'obtention.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Après le passage de l'équipe de l'OIG, l'ANCS a lancé un appel d'offre pour l'acquisition de logiciels répondant aux recommandations de l'audit. Une commission choisit à cet effet a permis à l'ANCS d'avoir des logiciels proposant une large gamme de 		
--	--	--	--	--	--

			<p>possibilités. Ce logiciel répond parfaitement aux préoccupations soulevées dans la recommandation. Ainsi le système de gestion des immobilisations de l'ANCS est d'une manière général amélioré avec un système de numérotation individuel renforcé et une gestion optimal du nouveau matériel devant stationner à l'ANCS. l'ANCS a par ailleurs mis à la disposition de dix de ses sous récipiendaires de la version light dudit logiciel.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Les contrôles financiers sur site des activités du programme des sous récipiendaires devaient se faire avec l'audit externe chaque année. Désormais l'ANCS s'engage à effectuer les contrôles nécessaires à la fin de 		
--	--	--	--	--	--

			<p>chaque semestre en concertation entre l'audit externe, l'audit interne et l'équipe finance de l'ANCS.</p> <p>Toutes ses mesures préconisées le sont dans l'optique d'une amélioration des pratiques de l'ANCS. Elles seront donc mise en œuvre avec une grande rigueur et complétude.</p> <p>Commentaire du Secrétariat : Le Secrétariat et l'ALF assureront le suivi de l'application de cette recommandation.</p>		
	<p>Recommandation 19 (importante) <i>Le Secrétariat du Fonds mondial doit s'assurer que le Programme national de lutte contre le paludisme donne suite aux conclusions de l'audit précédentes en veillant à ce que :</i></p> <p>a) <i>Les prêts de fonds de subvention internes cessent et les soldes soient réapprovisionnés à hauteur des subventions originales ;</i></p> <p>b) <i>Les politiques existantes et les contrôles sur les achats d'essence soient examinées et renforcées ;</i></p>	a) à g) Accepté	<p>Programme national de lutte contre le paludisme</p> <p>a/ Il s'agit des dépenses de fonctionnement (salaires, téléphone, internet, gardiennage.....) du PNLN qui étaient budgétisées dans le round 4. Mais ce round a connu un arrêt de financement malgré les demandes de décaissement d'un montant total de 1 071 049 USD sur la période</p>	CCM, PNLN	Dès réception virement R4

	<p>c) <i>Un nombre adéquat de pièces justificatives est maintenu pour le paiement des participants aux activités de formation;</i></p> <p>d) <i>Il soit en conformité avec ses règlements internes pour l'achat d'articles et services sans rapport avec le domaine médical ;</i></p> <p>e) <i>Les Fonds de subvention avancés à l'association Médecins Sans Blouse soient justifiés ou reversés au Programme national de lutte contre le paludisme ;</i></p> <p>f) <i>Les pièces justificatives de paiement et la documentation de référence ne sont pas archivées dans l'ordre chronologique, ce qui pourrait faciliter la recherche de documents de comptabilité ;</i></p> <p>g) <i>Le module de contrôle budgétaire du logiciel de comptabilité soit activé pour faciliter le contrôle du budget.</i></p> <p>h) <i>Les fonds de subventions avancés à Management Science of Health sont comptabilisés ou remboursés au Programme national de lutte contre le paludisme.</i></p>		<p>Q16 – Q20.</p> <p>Faute de crédits sur ce Grant (round 4), le Programme a eu à faire supporter ces charges de fonctionnement au round 7 dans la perspective de rembourser dès réception des virements du round 4.</p> <p>Le Programme reste toujours en attente de ces virements sur le round 4 pour rembourser.</p> <p>b/ Le Programme prend note de cette faiblesse et compte s'y investir avec l'arrivée de l'auditeur interne.</p> <p>Tous les achats de carburant à l'intérieur du pays seront strictement contrôlés avec la mise en place d'un état de suivi des consommations par véhicule et des rapprochements périodiques entre les consommations et le kilométrage des véhicules</p> <p>c/ Les travaux de contrôle seront renforcés dans les activités de formation et le visa de l'auditeur interne sera exigé sur les pièces justificatives produites</p>	<p>PNLP</p> <p>PNLP</p> <p>PNLP</p>	<p>Immédiat</p> <p>Immédiat</p> <p>Immédiat</p>
--	---	--	---	-------------------------------------	---

		<p>d/ Les demandes de renseignement et de prix auprès de 5 fournisseurs constituent la règle dans les procédures d'achat du PNLP. Le cas soulevé était exceptionnel du fait d'une urgence mais le Programme prend bonne note de la remarque et veillera à l'avenir que tout achat fasse l'objet d'une consultation restreinte quelle que soit son urgence.</p> <p>e/ Suite à l'audit réalisé par le PNLP constatant toutes ces faiblesses confirmées par l'OIG, Le CCM en collaboration avec le PNLP enverra un courrier à l'association Médecin sans blouse pour justifier les dépenses à défaut procéder au remboursement.</p> <p>f/ L'archivage des pièces et de la documentation des sous bénéficiaires sera amélioré par la comptabilité du projet afin de faciliter la recherche documentaire</p> <p>g/ La version actuelle du logiciel a intégré le module suivi budgétaire. Le suivi ne se fait plus par Excel</p>	<p>N/A</p> <p>CCM, PNLP</p> <p>PNLP</p> <p>Sans objet</p> <p>CCM, PNLP</p>	<p>Dès réception du rapport définitif</p> <p>Immédiat</p> <p>Dès réception du rapport définitif</p>
--	--	--	--	---

			<p>h/ Le CCM en collaboration avec le PNLN enverra un courrier à MSH pour justifier les dépenses à défaut procéder au remboursement</p> <p>Commentaire du Secrétariat : Le Secrétariat et l'ALF suivront de près l'application de cette recommandation.</p>		
	<p>Recommandation 20 (importante) <i>Le Secrétariat du Fonds mondial doit s'assurer que le Programme national de tuberculose donne suite aux conclusions de l'audit précédentes en veillant à ce que :</i></p> <p>a) <i>Les contrats de subvention sont réécrits pour inclure les informations importantes telles que la date du contrat, la durée et le montant de la subvention ;</i></p> <p>b) <i>Les avances faites aux services de santé locaux soient soldées conformément aux dates limite établies ;</i></p> <p>c) <i>Les tâches incompatibles avec le caissier soient assignées à un autre membre du personnel.</i></p>	<p>a) Accepté.</p> <p>b) Cet élément fera l'objet d'un suivi dans la nouvelle subvention SSF TB. Le premier versement vient juste d'être effectué.</p> <p>c) Accepté.</p>	<p>Programme national de tuberculose :</p> <p>Nous prenons acte des recommandations. Elles sont toutes en cours d'application à ce jour.</p> <p>La fiche de poste du caissier a été revue pour tenir compte d'une meilleure séparation des tâches incompatibles</p> <p>Commentaire du Secrétariat : Le Secrétariat et l'ALF suivront de près l'application de cette recommandation.</p>	PNT	<p>Appliqué depuis janvier 2012.</p> <p>Appliqué depuis janvier 2012.</p>

	<p>Recommandation 21 (importante) <i>Le Secrétariat du Fonds mondial doit s'assurer que la Division de lutte contre le sida et les ITS donne suite aux conclusions de l'audit précédentes en veillant à ce que :</i></p> <p>a) <i>Son manuel opérationnel et financier inclue les procédures de clôture de fin de mois des comptes de subvention ;</i></p> <p>b) <i>La vérification annuelle des ressources fixes soit effectuée pour mettre à jour le registre des ressources du programme de subvention ;</i></p> <p>c) <i>Les tâches incompatibles avec le responsable financier soient assignées à un autre membre du personnel pour assurer une séparation adéquate des tâches ;</i></p> <p>d) <i>Les pièces justificatives de paiement et la documentation de référence soient récupérées et conservées conformément aux dispositions du contrat de subvention conclu avec le Fonds mondial.</i></p>	<p>Accepté.</p>	<p>Division de lutte contre le sida et les ITS :</p> <p>a) La révision du manuel opérationnel et financier est en cours ;</p> <p>b) Un inventaire des immobilisations est en cours</p> <p>c) Les mêmes procédures que celles utilisées par le PNT seront retenues, à savoir :</p> <ul style="list-style-type: none"> • chèques cosignés par le chef de la DLSI et le coordonnateur du PRONALIN; • rapports techniques élaborés par le PRONALIN; • rapports financiers élaborés par la DLSI pour le compte du PRONALIN. <p>d) Un archivage complet des pièces justificatives et de la documentation de référence est fait.</p> <p>Commentaire du Secrétariat : Le Secrétariat et l'ALF suivront de près l'application</p>	<p>Agence fiduciaire</p> <p>RAF</p> <p>Chef DLSI</p>	<p>Décembre 2012</p> <p>Décembre 2012</p> <p>Décembre 2012</p>
--	--	-----------------	--	--	--

			de cette recommandation.		
	<p>Recommandation 22 (importante) <i>Le Secrétariat du Fonds mondial doit s'assurer que le Conseil national de lutte contre le sida donne suite aux conclusions de l'audit précédentes en veillant à ce que :</i></p> <p>a) <i>Le récipiendaire principal renforce son contrôle sur les achats ;</i></p> <p>b) <i>Les marchés publics soient établis pour les achats dépassant 5 millions de Francs CFA, comme l'exigent ses règlements internes.</i></p>	<p>Accepté.</p>	<p>Conseil national de lutte contre le sida :</p> <p>La recommandation 22 est bien notée. Le CNLS en prend acte.</p>		
	<p>Recommandation 23 (importante) <i>Le Secrétariat du Fonds mondial doit s'assurer que l'Alliance nationale de lutte contre le sida s'assure que la Hope for African children initiative donne suite aux conclusions de l'audit précédentes en veillant à ce que :</i></p> <p>a) <i>Des politiques traitant de l'éligibilité aux indemnités pour le personnel opérationnel ayant des fonctions de soutien de formation soient développées dans les manuels opérationnels et financiers ;</i></p> <p>b) <i>Le récipiendaire principal donne suite aux conclusions précédentes en mettant en œuvre la</i></p>	<p>Accepté</p>	<p>Alliance nationale de lutte contre le sida :</p> <p>Suite à l'audit effectué par l'OIG, L'ANCS a intégré dans les conventions de toutes les organisations sous récipiendaires y compris HACI la clause qui suit :</p> <p>« Il est formellement interdit à tout agent salarié ou bénéficiant d'une indemnité ou d'une contribution au salaire, du sous récipiendaire de percevoir une indemnité supplémentaire du même sous récipiendaire dans le cadre du programme Fonds Mondial/ANCS.</p>		

	<i>recommandation susmentionnée.</i>		<p>Le sous récipiendaire est tenu de fournir à l'ANCS la liste exhaustive de ses agents salariés ou bénéficiant d'une indemnité ou d'une contribution au salaire et de faire respecter cette mesure en son sein. Tout changement intervenant sur ladite liste doit être signalé par écrit à l'ANCS. La liste exhaustive des agents sous le coup de cette interdiction fait partie intégrante de ce présent amendement. »</p> <p>Cette clause permet de prendre en compte définitivement la recommandation de l'OIG.</p> <p>L'ANCS s'assurera dans ses vérifications périodiques de la mise en application de cette clause au niveau de tous les sous récipiendaires.</p> <p>Commentaire du Secrétariat : Le Secrétariat et l'ALF suivront de près l'application de cette recommandation.</p>		
Révision du programme	<p>Recommandation 24 (souhaitable) (CNLS) <i>Le Secrétariat du Fonds mondial doit s'assurer que le Conseil national de lutte contre le sida renforce la collaboration entre les organisations</i></p>	Accepté.	<p>Conseil national de lutte contre le sida :</p> <p>Le CNLS et le Ministère de la Santé vont renforcer leur</p>	CNLS, DLSI	30 septembre

	<p><i>de la société civile et les pouvoirs publics pour revaloriser les fiches d'enregistrement pour les travailleurs du sexe, en veillant à ce que les frais d'enregistrement mensuels offrent de vrais avantages tels que les examens et les traitements gratuits pour les ITS et la protection contre les arrestations arbitraires de la police.</i></p>		<p>appui en réactifs et médicaments pour la prise en charge des IST.</p> <p>Des ateliers de plaidoyer et des visites de proximité seront organisés avec le Ministère de l'intérieur et de la justice pour un environnement plus favorable à la prise en charge des Travailleuses du sexe.</p> <p>Commentaire du Secrétariat : La réponse du RP ne met pas pleinement en application cette recommandation. Le Secrétariat et l'ALF assureront le suivi, avec le RP, de la mise en œuvre de cette recommandation.</p>	<p>CNLS, DLSI, ANCS</p>	<p>2012</p> <p>Applicable avant le 30 sep 2012</p>
	<p>Recommandation 25 (souhaitable) (ANCS) <i>Le Secrétariat du Fonds mondial doit veiller à ce que l'Alliance nationale de lutte contre le sida demande le soutien du Secrétariat du Fonds mondial pour fournir un soutien institutionnel aux associations émergentes d'hommes ayant des rapports homosexuels pour leur permettre de réagir efficacement face au risque du VIH en corrélation avec leur situation clandestine.</i></p>	<p>Accepté. La fourniture d'un soutien aux associations de MSM est déjà prévue dans la subvention du flux unique de financement.</p>	<p>Alliance nationale de lutte contre le sida :</p> <p>Depuis le début de la réponse au Sénégal, une attention particulière est accordée aux stratégies en direction des hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes. L'ANCS, consciente de la nécessité de les accompagner face au risque du VIH, s'est toujours</p>	<p>ANCS</p>	

			<p>engagée dans leur accompagnement soutien. Toutefois, de nouveaux besoins cruciaux émergent continuellement notamment en termes d'appui institutionnel et organisationnel. Il s'y ajoute l'émergence de nouveaux groupes clandestins devant être accompagnés. Dans le cadre du Fonds Mondial, l'ANCS à travers le sous récipiendaire ENDA SANTE essaie d'appuyer institutionnellement des organisations afin de leur offrir une reconnaissance juridique formelle. Cependant le niveau actuel de financement dédié à cette population ne permet pas un accompagnement adéquat et un appui institutionnel optimal. L'ANCS renouvelle donc sa demande au Fonds Mondial de l'aider à accentuer et à renouveler le paquet d'interventions en direction des MSM en renforçant les ressources financières accordées à cette population. Cela permettra à l'ANCS d'améliorer l'appui institutionnel et organisationnel qui leur est</p>		
--	--	--	--	--	--

			<p>adressé par des formations diplômantes de qualité, l'appui à l'équipement de leur siège, l'appui à l'obtention de récépissé pour les organisations clandestines, l'accompagnement et l'appui à l'insertion socio professionnel, l'accompagnement dans la lutte contre leur discrimination et leur stigmatisation, entre autres.</p> <p>Commentaire du Secrétariat : Le RP a présenté un budget des activités ciblant les MSM pour la phase 2 de la subvention, dans le cadre de leur demande de renouvellement. Le budget final de ces activités sera défini pendant les négociations des subventions.</p>		
	<p>Recommandation 26 (importante) (CNLS et DLSI) <i>Le Secrétariat du Fonds mondial doit veiller à ce que le Conseil national de lutte contre le sida et la Division de lutte contre le sida et les ITS assurent régulièrement une étroite supervision des formations aux services cliniques du VIH (traitement du VIH et PTME), en insistant sur la maintenance des registres cliniques et prénatals.</i></p>		<p>Les bénéficiaires principaux</p> <p>Les supervisions formatives sur la PTME seront renforcées avec la mise en place d'un registre de suivi-mère enfant.</p> <p>Commentaire du Secrétariat :</p>	<p>CNLS, DLSI</p>	<p>1 décembre 2012</p>

			La réponse du RP ne met pas pleinement en application cette recommandation. Le Secrétariat et l'ALF assureront le suivi, avec le RP, de la mise en œuvre de cette recommandation.		
	<p>Recommandation 27 (cruciale) (CNLS et DLSI) <i>Le Secrétariat du Fonds mondial doit s'assurer que le Conseil national de lutte contre le sida et la Division de lutte contre le sida et les ITS améliorent l'accès aux analyses du nombre de CD4 et de charge virale dans le pays.</i></p>	Accepté.	<p>Les bénéficiaires principaux</p> <p>La cartographie des appareils CD4 est faite avec leur niveau de fonctionnalité. L'accès aux CD4 va être facilité par la maintenance des appareils CD4 existants, l'approvisionnement régulier en réactifs et le comblement du Gap d'appareils CD4.</p> <p>-Un appel d'offre pour des contrats de maintenance est en cours dans la subvention R9 RSS Ministère de la Santé « DLSI ».</p> <p>- Les dispositions vont être prises avant le démarrage du Round 9 par le Ministère de la santé et le CNLS pour que la PNA rende disponible en permanence les réactifs CD4.</p> <p>- Le comblement du GAP d'appareils CD4 qui facilitera une couverture nationale</p>	CNLS, DLSI	1 septembre 2012

			<p>est programmé dans la 2ème phase du Round 9.</p> <p>Commentaire du Secrétariat : Le RP a présenté un budget pour l'achat d'appareils supplémentaires au titre de la demande de renouvellement de la phase 2. Le budget final de ces articles sera défini pendant les négociations des subventions. Toutefois, avant toute prise de décision, le RP sera prié de soumettre au Fonds mondial une stratégie globale concernant l'achat d'appareils CD4 et de charge virale, décrivant le matériel actuellement disponible dans le pays, sa localisation et son niveau de fonctionnalité, ainsi qu'une justification claire de la nécessité d'achat d'appareils supplémentaires. Le RP sera également prié de présenter un plan de maintenance décrivant les mesures mises en place pour garantir la fonctionnalité du matériel sur le long terme.</p>		
	<p>Recommandation 28 (cruciale) (CNLS et DLSI) <i>Le Secrétariat du Fonds mondial doit</i></p>	<p>Accepté.</p>	<p>Les bénéficiaires principaux</p>	<p>CNLS, DLSI</p>	<p>1 septembre 2012</p>

	<p><i>veiller à ce que le Conseil national de lutte contre le sida et la Division de lutte contre le sida et les ITS assurent l'application systématique de l'algorithme pour obtenir un diagnostic précoce d'une infection au VIH parmi les enfants nés de mère séropositive.</i></p>		<p>L'algorithme est disponible dans tous les sites et les formations sont faites. Il s'est posé plutôt un problème d'acheminement des prélèvements.</p> <p>Le CNLS et la DLSI vont mettre en place un système d'acheminement des prélèvements par pools.</p> <p>Commentaire du Secrétariat : Le Secrétariat et l'ALF suivront de près l'application de cette recommandation.</p>		
	<p>Recommandation 29 (souhaitable) (ICN, CNLS, ANCS) <i>Dans une perspective d'avenir, le Secrétariat du Fonds mondial devrait s'assurer que l'instance de coordination nationale, le Conseil national de lutte contre le sida et l'Alliance nationale de lutte contre le sida revoient leurs modalités d'attribution de fonds des subventions pour les soins médicaux de personnes vivant avec le VIH. La combinaison actuelle de financement d'intrants (par l'approvisionnement en médicaments pour les infections opportunistes) et de fonds pour les soins médicaux attribués aux</i></p>	<p>Ceci sera évalué pendant le prochain examen périodique (Groupe de travail prévu en juillet 2012).</p>	<p>L'instance de coordination nationale et récipiendaires principaux :</p> <p>La question de la prise en charge des Infections Opportunistes chez les PVVIH reste une préoccupation de taille dans la réponse. Les stratégies utilisées actuellement ne semblent pas répondre aux attentes de la cible.</p> <p>Cependant, nous signalons que les fonds alloués par l'ANCS aux PVVIH pour les soins médicaux dans le cadre</p>		

	<p><i>associations de personnes vivant avec le VIH est inefficace. D'autres méthodes, comme le paiement par personne en fonction du nombre de patients pour les établissements de santé ou l'octroi de contrats pour des établissements de santé, pourraient être considérées. Les premières études de coûts de ces approches ont déjà été réalisées au Sénégal.²</i></p>		<p>de ce programme sont juste une contribution aux frais médicaux. La prise en charge médicale est assurée par les autres PR.</p> <p>L'ANCS propose une réflexion synergique entre les bénéficiaires principaux (ANCS, CNLS, DLSI), le réseau des PVVIH et quelques structures de prise en charge pour proposer une formule consensuelle de prise en charge des infections opportunistes.</p> <p>L'ANCS préconise également l'exploitation du modèle de collaboration entre les mutuelles de santé et les associations de PVVIH pour la prise en charge des infections opportunistes qui a déjà fait ses preuves dans le cadre du programme USAID FHI 360 à Kaolack.</p> <p>Commentaire du Secrétariat : Dans le cadre du renouvellement de la phase 2, le RP sera prié de présenter au Fonds mondial un examen des activités de soins et de soutien destinées aux PVVIH</p>		
--	--	--	--	--	--

² ANA Canestri et al. Evaluation of the cost of medicines excluding antiretroviral for patients in Senegal (working progress). Poster Exhibition: The XIV International AIDS Conference: Abstract n° TuPeE5163, 2003

			et aux orphelins et enfants vulnérables mises en œuvre pendant la phase 1, et de fournir un plan d'action pour la phase 2 incluant un meilleur ciblage des bénéficiaires en ayant le plus besoin et un mécanisme de coordination clair pour les activités mises en œuvre par l'ANCS et le CNLS. Les activités de soin et de soutien doivent être dotées de critères clairs d'entrée et de sortie, et présenter un rapport clair avec les activités de traitement.		
	<p>Recommandation 30 (souhaitable) (ANCS) <i>Dans une perspective d'avenir, le Secrétariat du Fonds mondial devrait s'assurer que l'Alliance nationale de lutte contre le sida revoie les programmes de nutrition et de subsistance pour les personnes vivant avec le VIH en ayant comme objectif de les recentrer afin que le programme de soutien nutritionnel réponde aux besoins réels des bénéficiaires et que le programme de subsistance soit élaboré en collaboration avec des organismes en microcrédit expérimentés dans le cadre d'un programme de prêt et d'épargne conçu pour atteindre la</i></p>	<p>Accepté.</p>	<p>Alliance nationale de lutte contre le sida L'ANCS prend acte de cette recommandation. Toutefois il faut signaler que le programme de soutien nutritionnel avait subi des réductions de coût drastiques imposé par le Fonds Mondial lors des négociations pour le démarrage du programme. L'argument avancé par le FM était que le Programme finance des gaps et ne saurait prendre en charge l'ensemble des besoins nutritionnels des PVVIH. Une revalorisation de l'enveloppe dédiée audit</p>		

	<p><i>formation de capital.</i></p>		<p>programme est désormais nécessaire afin de recentrer ce programme sur les besoins réels.</p> <p>Par rapport au programme de subsistance qui concerne précisément les activités génératrices de revenus (AGR) pour une amélioration des conditions économiques des PVVIH, l'ANCS a commencé à expérimenter une stratégie basée sur la collaboration entre deux institutions de micro finance pour accorder des prêts pour des projets des PVVIH. Cet initiative pilote était en phase d'exploration et ses conclusions et enseignements vont permettre de développer des programmes beaucoup plus soutenus dans le cadre de la mise en œuvre du programme Fonds Mondial. Ils vont surement aider a également à développer des activités de prise en charge nutritionnelle plus efficaces. Cependant, les ressources doivent être considérablement revues à la hausse pour permettre de développer un véritable programme de prêt et d'épargne en direction des PVVIH. L'ANCS sollicitera</p>		
--	-------------------------------------	--	--	--	--

			<p>l'appui du FM pour l'acceptation de l'augmentation des couts de la prise en charge nutritionnelle.</p> <p>Commentaire du Secrétariat : Dans le cadre du renouvellement de la phase 2, le RP sera prié de présenter au Fonds mondial un examen des activités de soin et de soutien destinées aux PVVIH et aux orphelins et enfants vulnérables mises en œuvre pendant la phase 1, et de fournir un plan d'action pour la phase 2 incluant un meilleur ciblage des bénéficiaires en ayant le plus besoin et un mécanisme de coordination clair pour les activités mises en œuvre par l'ANCS et le CNLS. Les activités de soin et de soutien doivent être dotées de critères clairs d'entrée et de sortie et présenter un rapport clair avec les activités de traitement.</p>		
	<p>Recommandation 31 (souhaitable) (CNLS, ANCS, Secrétariat du Fonds mondial) <i>Le Conseil national de lutte contre le sida, l'Alliance nationale de lutte</i></p>	<p>Nous convenons que les objectifs de pourcentages doivent être calculés sur la base</p>	<p>Réциpiendaires principaux : Globalement les targets inclus dans le projet FM pour</p>		

	<p><i>contre le sida et le Secrétariat du Fonds mondial devraient conjointement revoir les cadres de performance des subventions des deux récipiendaires principaux et, lorsque c'est possible, définir des cibles exprimées en proportion relativement aux estimations de la portée sur la population plutôt qu'en termes d'atteinte de cibles.</i></p>	<p>des estimations de la couverture de la population plutôt que sur le pourcentage de l'objectif total qui sera atteint pendant la période visée. Toutefois, nous souhaiterions attirer l'attention du Bureau de l'Inspecteur général sur le fait qu'il n'existe pas d'estimations officielles des populations cibles disponibles dans le pays. Il est pour cette raison impossible de fournir des informations par groupe cible sur la couverture estimée. Parmi les différents groupes ciblés par le programme (pêcheurs, conducteurs de camion, populations des sites touristiques, forces de sécurité, populations déplacées, migrants, détenus, jeunes homes et femmes de plus de 24 ans, travailleuses du sexe et MSM), la seule estimation disponible concerne les</p>	<p>les cibles suivantes (jeunes de 15-24 ans , femmes de plus de 24 ans, groupes passerelles) sont documentés par des <u>indicateurs projet spécifiques</u> et ils ne sont qu'une contribution très infime pour la couverture des populations totales concernées pour tout le pays (exemple cible de 25310 jeunes de 15 à 24 ans sur une population totale de 2.541 377 en 2013 = 0,1 %) et la notion de couverture est plus appropriée pour les résultats du Programme national</p> <p>Le nombre de membres des groupes passerelles définis (détenus, militaires, policiers, cibles du tourisme et du transport et du milieu du travail) est d'estimation difficile pour le pays surtout pour les trois derniers groupes .</p> <p>Pour les groupes clés les plus exposés comme les Professionnelles du sexe, les MSM et les Usagers de drogues injectables, les dénominateurs qui doivent être issus des exercices de Size Estimation sont très</p>		
--	--	---	--	--	--

		<p>travailleuses du sexe (source : Base de Sondage de l'enquête Nationale de Surveillance Combinée, 2006), qui figure dans la proposition VIH R9 du Sénégal (p. 12). Ces données sont déjà trop anciennes pour servir à estimer la couverture des travailleuses du sexe en 2012. Le Secrétariat travaillera avec les partenaires techniques et se penchera sur la possibilité de réaliser des exercices d'estimation de la taille des populations couvertes par la subvention. Entre-temps, nous souhaiterions suggérer de maintenir les objectifs chiffrés fondés sur l'expérience en matière de mise en œuvre de ces programmes.</p>	<p>fluctuants et de maîtrise difficile (populations cachées) .Des essais de Size estimation sont en cours mais uniquement pour la région de Dakar</p>		
	<p>Recommandation 32 (importante) (PNT, l'ALF et le Secrétariat) Le programme national de</p>	<p>Accepté.</p>	<p>Programme national de tuberculose :</p>		

	<p><i>tuberculose, l'agent local du Fonds et le Secrétariat du Fonds mondial devraient travailler de concert afin d'éviter les écarts dans la mise en œuvre, comme celui vécu dans la transition entre la phase 1 et la phase 2 de la subvention de la série 7 de tuberculose.</i></p>		<p>Nous prenons acte et veillerons à une meilleure collaboration avec les structures concernées</p>	<p>PNT, l'ALF et le Secrétariat</p>	<p>Immédiate</p>
	<p>Recommandation 33 (cruciale) (PNT) <i>Le Secrétariat du Fonds mondial devrait s'assurer que le programme national de tuberculose accélère la mise en œuvre de services hospitaliers pour la tuberculose multi résistante, décentralise la capacité de cultures d'expectorations et d'épreuves de sensibilité aux médicaments, et établit un système de transport de ces cultures vers les laboratoires procédant à de telles analyses.</i></p>	<p>Comme indiqué dans l'ébauche de rapport sur l'audit interne, ce processus est en cours. L'Équipe nationale du Sénégal assurera le suivi de cette recommandation pendant sa prochaine mission au Sénégal (mai 2012).</p>	<p>Programme national de tuberculose : Nous prenons acte. <u>Mise en œuvre de services hospitaliers pour la tuberculose multi résistante :</u> Ces activités sont tributaires de la réception des laboratoires (régionaux et de district). Le plan de réhabilitation est en cours avec l'achèvement des chantiers des 5 laboratoires de districts (Pété, Kanel, Malème Hoddar, Passy et HLM 5) et du laboratoire régional de Kaolack. La réception provisoire du service de Pneumologie de Fann est effective depuis le 23 juillet 2012.</p> <p><u>Décentralisation de la prise en charge des MDR</u> La décentralisation est effective avec l'ouverture de 7 autres sites de prise en charge dans la région de</p>	<p>PNT, DEM, PNEUMOLOGIE DE FANN</p>	<p>La réception provisoire des 06 sites achevés est prévue durant la période du 06 au 12 août 2012.</p> <p>Le chantier de l'unité de PEC MDR démarre ce 1er Août 2012 et la fin des travaux (réception provisoire incluse) est prévue pour le 31 octobre 2012.</p> <p>Les chantiers des laboratoires régionaux de Kolda et de Saint Louis sont en cours de finition (plomberie et électricité). Leur réception</p>

	<p><i>reprennent un horaire intensif de supervision formative des établissements de santé avec une attention spéciale portée à la gestion des inventaires de tests de diagnostic rapide et de thérapies combinées à base d'artémisinine, à la tenue des dossiers et à la vérification des données.</i></p>	<p>prolongée du personnel médical qui a donné lieu à une rétention des données.</p>	<p>R10</p>		
	<p>Recommandation 35 (importante) (PNLP) <i>Le Secrétariat du Fonds mondial devrait s'assurer que le Programme national de lutte contre le paludisme achète les moustiquaires prévus afin de compléter la campagne de couverture universelle avant la saison de paludisme 2012 et qu'il reprenne rapidement la distribution des moustiquaires dans les cliniques prénatales.</i></p>	<p>L'achat de moustiquaires imprégnées d'insecticide longue durée figure dans la subvention du Round 10 et les moustiquaires (achetées par l'intermédiaire du mécanisme d'achats groupés volontaires) seront livrées après le pic de la saison de paludisme 2012. Le Secrétariat encourage le PNLP à chercher d'autres solutions avec des partenaires (par exemple USAID/PMI), afin de combler cette lacune avant l'arrivée des moustiquaires financées par le Fonds mondial.</p>	<p>La Couverture universelle sera complétée dès que les MILDA et les couts opérationnels prévus dans le R10 seront disponibles. La routine a déjà démarré et les MILDA sont disponibles pour le moment au niveau des CPN grâce à l'appui du PMI</p>	<p>PNLP</p>	<p>Dès réception MILDA et fonds R10</p>