

Synthèse du rapport d'audit des programmes Gavi en République de Guinée-Bissau

Le rapport d'audit ci-joint présente les conclusions de l'audit portant sur les soutiens financiers de Gavi et leur mise en œuvre par le Ministère de la Santé Publique (MINSAP) de la Guinée-Bissau, ainsi que les programmes d'immunisation soutenus par Gavi.

L'audit a été mené par l'équipe des audits des programmes de Gavi en décembre 2017 et février 2018. Le périmètre de l'audit a couvert la période du 1^{er} septembre 2014 au 30 septembre 2017. Les travaux ont porté sur la gestion des subventions par le MINSAP dans le cadre du Renforcement des Systèmes de Santé (RSS), des coûts opérationnels de la campagne Rougeole-Rubéole, ainsi que la gestion des stocks de vaccins. Le rapport d'audit final a été partagé avec le MINSAP le 11 février 2019.

Les points saillants de la synthèse du rapport (pages 3 à 8), décrits de manière détaillée dans le corps du rapport, sont les suivants :

1. De manière générale, la gestion des soutiens Gavi a été jugée insatisfaisante (page 3), ce qui signifie que « les contrôles internes et les procédures de gestion des risques ne sont pas établis ou ne fonctionnent pas de manière satisfaisante. La majorité des problèmes ou anomalies identifiés présente un risque élevé. Par conséquent, les objectifs des entités concernées ont une faible probabilité d'être réalisés » ;
2. 14 problèmes ont été identifiés largement dû à la gouvernance et la gestion programmatique qui étaient inadéquats. Ces faiblesses sont exacerbées par la non-conformité aux lois nationales en vigueur et à la Politique de Gavi sur la Transparence et la Responsabilité Financière (page 3) ;
3. Les principaux constats sont les suivants :
 - a. La gouvernance et les mécanismes de contrôle des subventions en espèces de Gavi sont insatisfaisants ;
 - b. Les processus d'approvisionnement et de passation de marchés présentent des irrégularités, notamment en ce qui concerne l'échec des unités organisationnelles à se conformer aux politiques de passation des marchés publics ;
 - c. 272 969 dollars US de dépenses programmatiques sont considérées par l'équipe d'audit comme étant non ou insuffisamment justifiées, inéligibles ou irrégulières (pages 6) ;
 - d. Les systèmes de contrôles en place pour régulariser la liquidation des avances opérationnelles sont inadaptés ;

- e. Les registres de stock du dépôt national de vaccins sont incomplets et inexacts. De ce fait, certains vaccins, soutenus par Gavi, sont catégorisés en perte ou expirés.
- f. Les visites de sites sous-nationaux entreprises par l'équipe d'audit ont permis d'identifier des faiblesses significatives dans la gestion et la manutention des vaccins ainsi que dans les registres de stocks.

Les constats de l'audit des programmes et de l'investigation ont été partagés avec le Ministre de la Santé Publique qui a accepté d'engager les actions nécessaires pour remédier les problèmes identifiés. En particulier, dans une lettre datée du 28 février 2019, le MINSAP s'est engagé à rembourser la somme de 272 969 USD demandée par Gavi.

Le Secrétariat de Gavi continue à travailler avec le Ministère de la Santé Publique pour s'assurer que les engagements pris sont mis en œuvre.

Genève, mars 2019

REPUBLIQUE DE GUINEE-BISSAU



Secrétariat de Gavi, Genève, Suisse

(Ci-après Gavi)



Projet de rapport d'audit – Février 2019

Sommaire

1. Résumé exécutif	3	4. Résultats détaillés	14
<hr/>		<hr/>	
1.1. Constatations d'audit par section	3	4.1. Gouvernance et organisation	15
1.2. Opinion d'audit globale	3	4.2. Gestion budgétaire et comptable	20
1.3. Résumé détaillé	4	4.3. Gestion financière	22
1.4. Impact quantitatif des constatations d'audit	6	4.4. Gestion des immobilisations	26
2. Champ et objectifs de l'audit	9	4.5. Achats et passations de marché	29
<hr/>		4.6. Engagement des dépenses	31
2.1. Champ de l'audit	9	4.7. Gestion des vaccins	34
2.2. Objectifs de l'audit	9	Annexes	41
2.3. Déroulement de la mission d'audit	9	<hr/>	
2.4. Taux de change	9	Annexe 1 – Acronymes	41
3. Introduction et contexte de la mission	12	Annexe 2 – Définitions : Notes d'audit, opinion, niveaux de risque des constats d'audit et niveau de priorité des recommandations	42
<hr/>		Annexe 3 – Classification des dépenses	43
3.1. Introduction	12	Annexe 4 – Résultats détaillés des tests substantifs	44
3.2. Structures de l'Etat impliquées dans la mise en œuvre des subventions Gavi	13	Annexe 5 – Comptes rendus des visites de sites	56
		Annexe 6 – Plan d'action correctif aux constats d'audit	65

1. Résumé exécutif

1.1. Constatations d'audit par section

Section*	Constat	Risque*	Page
4.1	Gouvernance et organisation		15
4.1.1	Le rétablissement du CCIA dans son rôle stratégique n'est toujours pas engagé	■	15
4.1.2	Un dispositif de contrôle interne et pilotage des ressources humaines défaillants au niveau de la DPEV	■	17
4.1.3	Non-respect de l'exigence de réalisation d'un audit externe annuel	■	19
4.2	Gestion budgétaire et comptable		20
4.2.1	Absence de comptabilité générale et analytique	■	20
4.3	Gestion financière		22
4.3.1	Absence de comptabilité de trésorerie et de suivi fiable des avances de fonds	■	22
4.3.2	Absence de détermination fiable par la DPEV des avances fonds et reliquats pour les différents programmes	■	24
4.4	Gestion des immobilisations		26
4.4.1	Dispositif de suivi et d'entretien défaillant des immobilisations sous la responsabilité du PEV	■	26
4.4.2	Défaut d'assurance des biens du programme PEV acquis sur financement Gavi	■	28
4.5	Achats et passations de marché		29
4.5.1	Non-respect du cadre réglementaire régissant les passations de marchés	■	29
4.6	Engagement des dépenses		31
4.6.1	Correspondance équivoque entre les demandes de financement et le montant des dépenses rapportées	■	31
4.6.2	Dépenses mises en question lors des tests d'audit	■	32

Section*	Constat	Risque*	Page
4.7	Gestion des vaccins		34
4.7.1	Faibles dans la sécurité physique des sites et des vaccins	■	34
4.7.2	Anomalies et faiblesses récurrentes dans la gestion administrative des stocks	■	36
4.7.3	Faiblesses dans le processus de collecte et d'élimination des déchets de vaccination	■	39

1.2. Opinion d'audit globale

L'équipe d'audit de Gavi a évalué que la gestion des soutiens Gavi par le Ministère de la Santé Publique de la Guinée-Bissau pendant la période audité était globalement **insatisfaisante**, ce qui signifie que les contrôles internes et les procédures de gestion des risques ne sont pas établis ou ne fonctionnent pas. La majorité des problèmes identifiés présente un risque élevé. Par conséquent, les objectifs des programmes ont une faible probabilité d'être réalisés.

Afin de réduire les risques associés aux constats énumérés ci-dessus, l'équipe d'audit a proposé **14** recommandations, dont **7 (50%)** sont qualifiées d'essentielles, nécessitant la mise en œuvre d'un plan d'action correctif (défini en annexe 6 du présent rapport).

Les tests réalisés par l'audit sur la justification des dépenses programmatiques ont abouti à la mise en question d'un montant total de **150 420 329 FCFA (272 969 USD)**, détaillé dans la section 1.4.1 ci-dessous.

* La note d'audit attribuée à chaque section, le niveau de risque évalué pour chaque constat d'audit et le niveau de priorité des recommandations sont définis en annexe 2 du présent rapport.

1.3. Résumé détaillé

Gouvernance et organisation

Outre l'instabilité politique et les remaniements ministériels qui pénalisent la mise en œuvre des programmes de développement et l'efficacité des politiques publiques sur le long terme, la contribution insuffisante du budget de l'Etat au secteur de la Santé publique rend la Direction du Programme Elargi de Vaccination (DPEV) fortement dépendante des partenaires techniques et financiers extérieurs pour couvrir ses besoins en ressources financières et humaines.

Le Comité de Coordination Inter-Agences (CCIA), théoriquement mandaté pour définir les orientations stratégiques et valider le cahier des charges et les plans d'action de la DPEV, n'était pas en mesure de fournir à l'équipe d'audit de procès-verbaux des séances tenues durant la période audité. Le CCIA ne s'était pas réuni sur une base régulière et a été délaissé par certains de ses membres ces dernières années. Outre un manque de dynamisme et de redevabilité dans l'accomplissement des tâches qui lui sont assignées, le CCIA n'a *in fine* pas assumé son rôle du fait notamment de l'absence de termes de référence suffisamment clairs et précis, et d'un ordre du jour excessivement focalisé sur le suivi des activités opérationnelles au détriment des discussions d'ordre stratégique et structurantes.

Sur un plan plus opérationnel, l'absence d'un Manuel des procédures de gestion administrative, comptable et financière, officiellement diffusé au sein de la DPEV et de la Direction Générale d'Administration du Système de Santé (DGASS), ouvre la voie à une libre interprétation des modalités de contrôle interne à mettre en œuvre à chaque niveau de la pyramide sanitaire, sans référentiel permettant de contrôler et donc garantir une gestion rigoureuse et satisfaisante des ressources programmatiques. Il en résulte une faiblesse généralisée voire une absence des activités de contrôle, accentuée par une absence de délimitation claire des rôles et responsabilités des agents en charge des fonctions de gouvernance de la DPEV. Outre ce cadre procédural et organisationnel défaillant, l'audit a constaté l'absence de tenue d'une comptabilité conforme aux normes généralement admises et aux dispositions prévues dans les documents-cadre du partenariat entre Gavi et le Ministère de la Santé Publique de la Guinée-Bissau (MINSAP).

Gestion budgétaire et comptable

La conception et le contenu des fichiers Excel de suivi des soutiens en espèces de Gavi ne permet pas en l'état de connaître précisément la situation de trésorerie de la DPEV, de distinguer la nature des dépenses ni de comparer les dépenses effectivement engagées avec les budgets et plans d'activité prévus. Ceci s'est notamment traduit par un suivi défaillant de la réallocation des reliquats de fonds non engagés issus de différents programmes et des nombreuses reprogrammations budgétaires.

L'audit a noté que le niveau des dépenses reportées justifiées était le plus souvent équivalent aux montants budgétés, sans sous ou surutilisation. De nombreuses erreurs arithmétiques ont été relevées dans les formulaires d'autorisation de financement et certification des dépenses (*Funding Authorization and Certification of Expenditure (FACE)*) que la DPEV prépare et partage avec l'OMS. L'audit a identifié plusieurs cas où le prix unitaire avait doublé, triplé voire quadruplé à quelques mois d'intervalle pour une même nature de dépense, ainsi que des budgets surévalués pour couvrir des frais de carburant et de location de véhicules, sans explication argumentée. Dans ce contexte, l'obtention du meilleur rapport prix-prestation, l'authenticité de certains justificatifs des dépenses et l'efficacité des contrôles a posteriori sont mis en question par l'audit.

Gestion financière

L'audit a relevé l'absence d'outils de gestion de trésorerie garantissant le suivi de l'exhaustivité des flux en temps réel. La traçabilité des flux de trésorerie sur les différents comptes bancaires utilisés pour les Programmes Gavi n'est donc pas garantie et il n'existe aucune vue consolidée de l'état de trésorerie à travers l'ensemble des comptes, que ce soit par bailleur ou par programme. Cet état de fait a significativement complexifié les travaux d'audit.

La gestion des avances de fonds Gavi faites aux Direction Régionale de Santé (DRS) pour un total d'environ 0,4 millions USD (et l'identification des éventuels reliquats) sont directement sous le contrôle fiduciaire de l'OMS. En conséquence, les rapports d'exécution financière produits par les bénéficiaires sont décentralisés et, contrairement aux rapports de la DPEV, ne sont pas sujets au contrôle du Département Administratif et Financier (DAF) de la DGASS au sein du MINSAP.

Gestion des immobilisations

L'examen du dispositif de gestion des immobilisations révèle l'absence d'un registre d'inventaire recensant l'exhaustivité des actifs existants dans l'ensemble des sites de la DPEV à travers le pays. Bien que l'audit salue la réalisation d'un inventaire datant de septembre 2016 à la DPEV ainsi qu'un exercice d'inventaire complet de la chaîne du froid de la DPEV mi-2017, les résultats devront être centralisés et retraités au sein d'un registre d'immobilisations complet, puis ce registre maintenu à jour au sein de la DPEV.

La DPEV n'a pu attester d'une couverture d'assurance ou de moyens budgétaires suffisants de l'Etat pour assumer le risque financier lié à la perte, destruction ou dégradation d'actifs acquises sur fonds Gavi.

La gestion de la maintenance (préventive et curative) et le remplacement de certains équipements sont apparus défaillants faute de suivi formalisé des besoins et de disponibilité des budgets suffisants.

Achats et passations de marchés

En termes monétaire, la plupart des achats durant la période auditée se sont fait directement par l'OMS ou au travers des prestataires connus de l'OMS. Les achats effectués directement par la DPEV durant la période auditée n'ont pas atteint les seuils prévoyant l'implication de l'Unité Centrale des Achats Publics, mais exigeaient une mise en concurrence dite simplifiée, qui consiste à solliciter des factures pro-forma auprès d'au moins trois fournisseurs distincts. Même si trois factures pro-forma ont été fournies pour chacun des achats testés par l'équipe d'audit, les processus et critères de sélection ainsi que les Procès-verbaux des commissions de sélection n'étaient nullement formalisés par la DPEV qui n'a pu expliquer cette absence de transparence et traçabilité.

Ces pratiques s'avèrent non conformes aux principes fondamentaux de la commande publique¹, et ne permettent donc pas de garantir que le meilleur rapport prix-prestation a été obtenu. Sur base de cette non-conformité à la réglementation, l'équipe d'audit a mis en question la totalité des achats testés, soit 22 995 000 FCFA (38 191 USD) inclus dans les *Dépenses insuffisamment justifiées* dans la section 1.4.1 du présent rapport.

Engagement des dépenses

En dépit de deux niveaux de revue et approbation des dépenses engagées sur fonds Gavi par la DPEV, 94 371 578 FCFA (171 528 USD) n'ont pas été justifiées, et n'étaient donc pas disponibles pour examen par la mission d'audit. Une amélioration dans le suivi des avances et dépenses a toutefois été notée à partir de 2017.

Sur le total de 239 623 391 FCFA (425 608 USD) de dépenses testées, l'audit a mis en question un montant total de 56 048 751 FCFA (101 441 USD) (voir détail en section 1.4.1 du présent rapport).

Les conclusions détaillées par programme des tests de revue des dépenses sont présentées dans le *Tableau 5* ci-après.

Gestion des vaccins

La gestion physique des stocks nécessite des améliorations au niveau du dépôt national, notamment pour remédier aux risques liés à l'état des installations électriques et à l'absence d'équipements anti-incendie.

Des faiblesses ont également été relevées dans la gestion administrative des stocks au niveau du dépôt national. Plus spécifiquement, l'analyse des fichiers de suivi du stock de vaccins au cours de la période auditée a mis en évidence des erreurs significatives de report des stocks d'une année à l'autre, ainsi que des pertes importantes de vaccins par casse ou péremption.

Par ailleurs, les visites réalisées par l'équipe d'audit ont révélé plusieurs dysfonctionnements dans la gestion physique et administrative des vaccins et des fichiers de stocks aux niveaux décentralisés (par exemple, des registres de stock tenus de manière incomplète et présentant des inexactitudes voire des manquements, des prises d'inventaire irrégulières et insuffisamment documentées, manque de supervision formative).

¹ Notamment la transparence des procédures et l'égalité de traitement des candidats et des offres.

1.4. Impact quantitatif des constatations d'audit

1.4.1. Dépenses mises en question

Les tableaux 1.a et 1.b ci-dessous résument les dépenses mises en question par l'équipe d'audit, respectivement par programme et par catégorie de constat.

La détermination des dépenses mises en question se base sur les résultats détaillés des tests d'audit, présentés en annexe 4 du présent rapport.

Tableau 1.a – Résumé des dépenses mises en question par catégorie de constat exprimées en FCFA et converties en USD aux taux de change établis dans la section 2.4 du rapport :

Catégorisation des dépenses mises en question	Dépenses mises en question	Part des dépenses mises en question	Détails (section du rapport)
Dépenses sans justificatifs selon la DPEV	94 371 578 <i>171 528</i>	39%	4.6.2
A l'issu de l'audit de Gavi, une partie des dépenses ont été mises en question pour les raisons suivantes :			
Dépenses non justifiées	10 625 373 <i>20 615</i>	4%	4.6.2
Dépenses insuffisamment justifiées	39 094 307 <i>69 187</i>	16%	4.6.2
Dépenses irrégulières	4 941 221 <i>8 987</i>	2%	4.6.2
Dépenses inéligibles	1 387 850 <i>2 651</i>	1%	4.6.2
TOTAL	FCFA <i>USD</i> 150 420 329 <i>272 969</i>	63%	

Les fichiers de suivi des avances et de justification des dépenses programmatiques tenus conjointement par la DPEV et la DGASS ont identifié pour 94 371 578 FCFA (171 528 USD) de dépenses sans aucun justificatif. Sans preuve que ces dépenses ont véritablement eu lieu dans le cadre des activités programmatiques, elles sont intégralement mises en question.

Ce constat chiffré s'ajoute aux dépenses mises en question à l'issu des tests d'audit de Gavi pour un total de 56 048 751 FCFA (101 441 USD), qui incluait 10 625 373 FCFA (20 615 USD) de dépenses rapportées comme justifiées mais pour lesquelles aucun justificatif n'a pu être produit.

En conséquence, le montant total des dépenses mises en question sur la période auditée s'élève à **150 420 329 FCFA (272 969 USD)**.

Outre les justificatifs des dépenses non fournis par le PEV, les catégorisations des dépenses testées et mises en question par l'équipe d'audit sont définies en annexe 3 du présent rapport.

Tableau 1.b – Résumé des dépenses mises en question par programme exprimées en FCFA et converties en USD aux taux de change établis dans la section 2.4 du rapport :

Programme	Dépenses testées	Dépenses mises en question	Part des dépenses mises en question
RSS	90 681 742 <i>178 881</i>	58 880 060 <i>116 148</i>	65%
Men-A	106 079 755 <i>173 8818</i>	48 598 514 <i>79 661</i>	46%
INV-PCV13	0 <i>0</i>	15 301 754 <i>30 185</i>	*
INV-VPI y compris dépenses INV-Rota	42 861 894 <i>72 846</i>	27 640 000 <i>46 976</i>	64%
TOTAL	FCFA <i>USD</i> 239 623 391 <i>425 608</i>	150 420 329 <i>272 969</i>	63%

* La totalité des dépenses mises en question dans le cadre du programme INV-PCV13 correspondent à des dépenses sans justificatifs (tableau 1.a) indiquées par la DPEV et la DGASS. Ce programme ne faisait pas partie du champ d'audit (Cf. explications à la suite du Tableau 5 du présent rapport).

1.4.2. Montants des reliquats par programme

Le tableau 2 ci-dessous, élaboré sur la base des travaux de l'équipe d'audit, résume les montants de subventions non utilisés (reliquats) par programme², leur réallocation à d'autres programmes et le solde disponible au 30 septembre 2017 (fin de la période audité).

Tableau 2 – Résumé des reliquats des fonds par programme exprimés en FCFA et convertis en USD aux taux de change établis dans la section 2.4 du rapport :

Programme	Mis en œuvre par	Part des soutiens transférés au PEV (FCFA)	Reliquat avant réallocation (FCFA)	Reliquat avant réallocation (USD)	Réallocation (USD)	Solde restant disponible au 30/09/17 (USD)
RSS	PEV et OMS	246 076 359	25 972 762	51 234	149 042	200 276
Men-A	PEV et OMS	360 794 495	21 369 532	35 028		0
INV-PCV13	PEV	33 689 712	7 104 257	14 014		0
INV-Rota	PEV	0	58 839 000	100 000		0
INV-VPI	PEV	58 839 000	0	0		0
TOTAL		699 399 566	113 285 551	200 276		200 276

Il est précisé que la DPEV n'a pas été en mesure de fournir la documentation prouvant que des demandes de réallocation des reliquats de fonds de programmes ont été soumises puis approuvées formellement par Gavi (Cf. 4.3.2. *Absence de détermination fiable par la DPEV des avances fonds et reliquats pour les différents programmes* dans le présent rapport).

² Les montants de reliquats ont été calculés sur la base des montants reçus et des dépenses rapportées comme engagées par les entités du MINSAP et analysées par l'audit. Ils peuvent ne pas correspondre aux soldes résiduels disponibles sur les comptes bancaires utilisés par ces entités au cours de l'exécution des programmes.

1.4.3. Vaccins expirés, périmés ou égarés sans explication

Le tableau ci-dessous résume les écarts entre les soldes de fin de période et les soldes de début de période suivante identifiés par l'équipe d'audit lors d'une vérification des outils de gestion du stock (SMT) au niveau du dépôt national pour les années 2015 à 2017.

Tableau 3.1 – Ecarts de soldes identifiés au niveau du dépôt national entre 2015 et 2017 :

Vaccin de routine	Ecarts de soldes (en doses)
DTC-HepB-Hib	-6 060
PCV-13	-31 342
Rota-liquide	0
VAA	-5 320
TOTAL en doses	-42 722
Valeur en USD*	-162 483

Le tableau ci-dessous résume les doses de vaccins identifiées dans l'outil de gestion du stock (SMT) comme manquantes ou périmées au niveau du dépôt national sur la période 2015 à 2017, sans explication ou réconciliation fournie par la DPEV.

Tableau 3.2 – Vaccins en flacons fermés manquants ou périmés au niveau du dépôt national entre 2015 et 2017 :

Vaccin de routine	Stocks déclarés manquants ou périmés (en doses)
DTC-HepB-Hib	6 000
PCV-13	3 844
Rota-liquide	3 862
VAA	2 950
TOTAL en doses	16 656
Valeur en USD*	32 526

* Les valeurs en USD sont déterminées sur la base du prix d'achat que l'UNICEF a facturé dans l'année d'acquisition.

2. Champ et objectifs de l'audit

2.1. Champ de l'audit

Gavi a débuté son soutien en 2004 au Gouvernement de Guinée-Bissau, représenté par le MINSAP, et a financé plus de 8 millions de dollars US en vaccins et plus de 3,3 millions de dollars US de soutiens en espèces. A cet effet, un Accord-cadre de partenariat (ACP) a été signé en juillet 2013 entre le MINSAP et Gavi.

Depuis 2012 et à l'exception d'un soutien en 2015 pour l'introduction du vaccin VPI versé directement à la DPEV, les versements en espèces de Gavi à la Guinée Bissau ont été transférés via l'OMS, partenaire de l'Alliance Gavi. Les vaccins et équipements ont été acquis directement par l'Alliance Gavi auprès de la Division des approvisionnements de l'UNICEF. Conformément au principe de l'audit unique, les activités exécutées directement par les partenaires OMS et UNICEF sont exclues du champ de l'audit de Gavi. Seules les ressources décaissées au MINSAP, à travers ses structures DGASS et DPEV, sont incluses dans le champ de l'audit. Le présent audit a porté sur la gestion des soutiens mis à disposition par le Secrétariat de Gavi du 1^{er} janvier 2014 au 30 septembre 2017 (« période audité »).

Les tableaux 4.1 et 4.2 ci-dessous détaillent respectivement les soutiens en espèces et en vaccins de Gavi reçus par la République de Guinée-Bissau pendant la période audité. Le tableau 5 ci-dessous résume les dépenses sur soutiens en espèces de Gavi durant la période audité et la proportion testée par l'équipe d'audit de Gavi.

Lors des visites de sites en province, les travaux d'audit ont été circonscrits à la seule gestion des vaccins puisque les soutiens en espèces, pour la plupart transmis directement depuis le bureau pays de l'OMS aux différentes DRS, n'ont pas été distingués par bailleur de fonds. Par conséquent, les structures décentralisées visitées n'étaient pas en mesure d'identifier les flux de fonds et activités spécifiques à Gavi qui, pour l'ensemble des programmes et sur la période audité, se sont élevés à 233 535 240 FCFA (396 805 USD). Dans ce contexte, il incombait à l'OMS et à la DGASS, et non à la DPEV, d'assumer le suivi de l'exécution budgétaire des différents programmes et d'approuver l'engagement et la correcte justification des dépenses programmatiques de chaque DRS.

2.2. Objectifs de l'audit

Conformément aux accords de programme et à la Politique de Gavi sur la Transparence et la Responsabilité Financière, tout pays bénéficiaire de subventions Gavi est périodiquement soumis à un audit des programmes, dont l'objectif principal est de fournir l'assurance raisonnable que les ressources programmatiques ont été utilisées conformément aux conditions convenues avec Gavi et ont été affectées aux objectifs prévus.

L'audit des programmes évalue l'adéquation des processus de contrôle relatifs à la fiabilité et l'intégrité des données financières, les informations de gestion et les informations opérationnelles, l'efficacité des opérations, la sécurité du patrimoine immobilisé, et la conformité avec les règlements et procédures nationaux.

Pour ce faire, l'audit des programmes procède à une vérification d'un échantillon de dépenses effectuées pendant la période audité et revoit les mécanismes de gestion des ressources programmatiques (vaccins et espèces). Le présent rapport, élaboré sur la base des informations et documents mis à la disposition de Gavi lors de l'audit, ne saurait donc être considéré comme conclusif sur l'intégralité des dépenses engagées pendant la période audité.

2.3. Déroulement de la mission d'audit

La mission d'audit en Guinée-Bissau s'est déroulée en deux étapes comme suit :

Dates	Nature de la mission
11 au 15 décembre 2017	Mission de planification : Revue des différents processus de gestion au sein des entités auditées afin d'évaluer l'existence et l'efficacité des mécanismes de contrôle interne.
12 au 23 février 2018	Mission de réalisation des travaux d'audit : <ul style="list-style-type: none"> - Appréciation de la qualité de la gestion administrative et physique des vaccins reçus par le pays. - Tests substantifs sur un échantillon de dépenses relatives aux programmes retenus dans le périmètre de l'audit.

Les travaux d'audit se sont principalement déroulés à Bissau dans les bureaux de la DGASS au MINSAP et à la DPEV. Des visites de sites ont également été réalisées à la DRS de Cacheu et dans les Aires de Santé (AS) de Bula et de Binar.

2.4. Taux de change

Les soutiens en espèces de Gavi ont été transférés à l'OMS en USD. Chaque demande de financement formulée par la DGASS a été convertie par l'OMS au taux de change du jour puis transféré en francs CFA d'Afrique de l'Ouest (FCFA) sur le compte en banque désigné. Ces taux de change appliqués ont permis de calculer les taux de change moyens annuels suivants pour les besoins de ce rapport d'audit :

Année	1 USD : FCFA	Année	1 USD : FCFA
2014	507	2016	610
2015	588	2017*	586

* Taux de change moyen pour 9 mois (01/01 au 30/09/2017).

Tableau 4.1 – Soutiens en espèces de Gavi en Guinée-Bissau sur la période auditée en USD :

	2014	2015	2016	2017 (9 mois)	Total
Soutiens en espèces (montants en USD)					
RSS (Renforcement des systèmes de santé)	955 657		125 962 ³		1 081 619
Men-A (Méningite A - soutien aux coûts opérationnels)			829 000		829 000
INV-PCV13 (Introduction de nouveau vaccin : Pneumo)	100 000				100 000
INV-Rota (Introduction de nouveau vaccin : Rotavirus)		100 000			100 000
INV-VPI (Introduction de nouveau vaccin : Polio Injectable)		100 000			100 000
Total espèces USD	1 055 657	200 000	954 962	0	2 210 619

Tableau 4.2 – Soutiens en vaccins de Gavi en Guinée-Bissau sur la période auditée en USD :

	2014	2015	2016	2017 (9 mois)	Total
Soutiens en vaccins (montants en USD)					
Vaccin antipoliomyélique inactive		59 215	4 667	-3 108	60 774
Méningite A – campagne			1 048 258		1 048 258
Vaccin pentavalent (DTC-HEP-HIB)	196 921	323 296	195 921	108 808	824 946
Vaccin anti-pneumococcique	755 659	493 465	749 718	295 380	2 294 221
Vaccin rotavirus		418 477	227 863	1 362	647 703
Vaccin anti-amaril (fièvre jaune)	55 100	124 304	-8 520	69 806	240 690
Soutien à la sécurité des injections				29 755	29 755
Total vaccins USD	1 007 680	1 418 756	2 217 906	502 004	5 146 347
TOTAL ESPECES ET VACCINS USD	2 063 337	1 618 756	3 172 868	502 004	7 356 965

³ 125 962 USD du soutien RSS ont été versés en 2016 pour mise en œuvre directe par les partenaires de l'Alliance Gavi pour l'achat et l'installation de divers équipements de chaîne du froid. Ce versement a été exclu du champ de l'audit de Gavi (voir Tableau 5 ci-après).

Tableau 5 – Dépenses sur soutiens en espèces de Gavi testées, exprimées en francs CFA d'Afrique de l'Ouest (FCFA) et converties en USD aux taux de change établis dans la section 2.4 du rapport :

Programme	Subvention versée en	Contrôle fiduciaire	Mise en œuvre par ⁴	Soutiens en espèces de Gavi	Montants transférés à la DPEV jusqu'au 30/09/2017	Reliquat avant réallocation	Justificatifs non fournis	Dépenses justifiées ⁵	Dépenses testées	Couverture d'audit	
RSS	2014	OMS	PEV et OMS	484 460 760 <i>955 657</i>	246 076 359 <i>434 624</i>	25 972 762 <i>51 234</i>	35 193 018 <i>69 422</i>	184 910 579 <i>364 758</i>	90 681 742 <i>178 881</i>	49%	
Men-A	2016	OMS	PEV et OMS	505 748 030 <i>829 000</i>	360 794 495 <i>619 651</i>	21 369 532 <i>35 028</i>	43 876 805 <i>71 921</i>	295 548 158 <i>484 450</i>	106 079 755 <i>173 881</i>	36%	
INV-PCV13	2014	OMS	PEV	50 694 000 <i>100 000</i>	33 689 712 <i>66 457</i>	7 104 257 <i>14 014</i>	15 301 754 <i>30 185</i>	11 283 700 <i>22 258</i>	0 <i>0</i>	0%	
INV-Rota	2015	OMS	PEV	58 839 000 <i>100 000</i>	0 <i>0</i>	58 839 000 <i>100 000</i>	0 <i>0</i>	0 <i>0</i>	0 <i>0</i>	0%	
INV-VPI	2015	MINSAP	PEV	58 839 000 <i>100 000</i>	58 839 000 <i>100 000</i>	0 <i>0</i>	0 <i>0</i>	58 839 000 <i>100 000</i>	42 861 894 <i>72 846</i>	73%	
TOTAL				FCFA <i>USD</i>	1 158 580 790 <i>2 084 657</i>	699 399 566 <i>1 220 732</i>	113 485 827 <i>200 276</i>	94 371 578 <i>171 528</i>	550 581 437 <i>971 466</i>	239 623 391 <i>425 608</i>	44%

Seuls les montants transférés à la DPEV durant la période audité ont été considérés dans le champ de l'audit. Etaient exclus du champ de l'audit : 396 805 USD de subventions Gavi versées par l'OMS directement aux DRS pour leur propre exécution ; toute subvention exécutée directement par l'OMS⁶ ou par l'UNICEF⁷ principalement pour l'achat et l'installation de divers équipements de chaîne du froid, des travaux de rénovation et transformation sur le site de la DPEV à Bissau et pour l'apport d'un soutien technique aux activités du PEV.

66 457 USD des 100 000 USD de subvention INV-PCV13 avaient été transférés de l'OMS à la DPEV. Après le 30 septembre 2017 (fin de la période audité), le solde de 33 543 USD a été reprogrammé pour 19 529 USD, puis réalloué pour 14 014 USD au programme RSS. Sur le total des 66 457 USD transférés, la DPEV et la DGASS ont indiqué que 15 301 754 FCFA (30 185 USD), soit 45%, n'ont pas été justifiés alors que les activités liées à l'introduction dudit vaccin s'étaient achevées avant fin 2015. Les dépenses justifiées de 11 283 700 FCFA ne représentant que 1% du total des soutiens en espèces de Gavi sur la période audité, les ressources de l'équipe d'audit se sont portées sur les autres programmes de PEV.

Comme mentionné dans le *Tableau 2* du présent rapport, la subvention INV-Rota de 100 000 USD n'a pas été utilisée étant donné que les vaccins antipoliomyélique inactive (VPI) et antirotavirus ont été introduits simultanément, permettant de les prendre en charge uniquement par la subvention INV-VPI.

⁴ Voir la section 3.2 ci-dessous détaillant les structures en charge de l'administration des subventions Gavi.

⁵ Montants déclarés dépensés par les structures nationales selon les fichiers de suivi des avances et des dépenses pour les subventions identifiées dans le tableau.

⁶ Sur la période audité, un total de 721 967 USD de fonds RSS et 177 225 USD de fonds Men-A ont été versés directement par Gavi à l'OMS.

⁷ 297 605 USD et 194 405 USD de subventions ont été versés en 2015 directement par Gavi à l'UNICEF au travers d'autres programmes que ceux figurant dans le champ d'audit.

3. Introduction et contexte de la mission

3.1. Introduction

La Guinée-Bissau est un pays affecté par des fragilités structurelles comme l'illustrent la faiblesse de son revenu per capita⁸ et de son indice de développement humain (178ème sur 188 pays selon le dernier rapport PNUD en 2017). D'une superficie d'un peu plus de 36 000 km², la Guinée Bissau compte un archipel de près d'une centaine d'îles ou îlots sur sa côte Atlantique et partage ses frontières avec le Sénégal au Nord et la République de Guinée au Sud-Est.



Indépendant du Portugal depuis 1974, le pays a connu une forte instabilité politique ces dernières décennies à travers des coups d'Etat réguliers. Au cours des 18 derniers mois, quatre gouvernements se sont succédés. Cette instabilité entrave durablement la capacité du pays à mettre en œuvre ses politiques publiques sur le long terme et à s'engager sur une trajectoire de croissance stable.

Au sein du Ministère de la Santé, le personnel de la DPEV a été relativement épargné des mutations et changements liés au renouvellement politique, et le Directeur en fonction au moment de l'audit est en poste depuis 2015, et employé de la DPEV depuis 2003. D'autres membres du personnel de la DPEV sont également en poste depuis plusieurs années.

L'économie de la Guinée-Bissau dépend principalement de l'agriculture, notamment de l'exportation de noix de cajou, et de la pêche. À la suite du coup d'État de 2012, les bailleurs de fonds internationaux, y compris la Banque Africaine de développement, ont suspendu leurs activités et se sont retirés du pays ce qui a entraîné une grave crise budgétaire qui a eu un impact direct sur les progrès économiques et sociaux du pays et donc le bien-être des populations.

Depuis plusieurs années, le gouvernement consacre environ 4,5 à 5% de son budget national à la santé publique. Au moment de l'audit, une augmentation à un niveau de 8% du budget total était envisagée mais non encore entérinée.

La contribution financière de l'Etat à l'achat des vaccins traditionnels s'est élevée à 4,6% en 2015 et à 5,9% en 2016. Le règlement de cette part de cofinancement s'est fait avec plusieurs mois de retard.

La pyramide sanitaire en place en Guinée-Bissau s'appuie sur 11 Directions Régionales de la Santé (DRS), subdivisées en 132 Aires de Santé (AS) répartis sur l'ensemble du territoire. Chaque site dispose d'au moins un équipement de chaîne du froid.

En 2017, les données démographiques du pays étaient les suivantes :

- population totale : 1 932 871 habitants (2016 : 1 544 777) ;
- cohorte de naissance : 68 907 enfants, dont 63 177 enfants survivants au-delà de leur premier anniversaire.

Une Evaluation de la Capacité du Programme Elargi de Vaccination (ECP) réalisée en mars 2017⁹ a abouti à la formulation d'Exigences en matière de gestion des subventions¹⁰ prévoyant différentes mesures visant à renforcer la capacité et la supervision de la DPEV. La mise en œuvre et le respect de l'intégralité de ces exigences encadrent et /ou conditionnent les versements futurs des fonds Gavi.

⁸ 600 USD par habitant (Banque Mondiale 2016)

⁹ Evaluation des capacités des programmes Gavi (ECP) réalisée en mars 2017, le rapport définitif ayant été diffusé en juillet 2017

¹⁰ Notifié par lettre officielle de Gavi au Ministre de la Santé le 14 mai 2018 sous forme de l'Annexe 6 de l'Accord-cadre de partenariat.

3.2. Structures de l'Etat impliquées dans la mise en œuvre des subventions Gavi

Comité de Coordination Inter-Agences (CCIA)

Le CCIA est constitué des partenaires tels que l'Organisation Mondiale pour la Santé (OMS), le Fonds des Nations Unies pour l'Enfance (UNICEF), l'Union Européenne, des représentants d'ONG, de ministères et d'institutions publiques impliquées dans la mise en œuvre de la stratégie nationale de vaccination. Présidé par le Ministre de la Santé Publique (MINSAP), il est censé se réunir trimestriellement en session ordinaire.

Organisation Mondiale pour la Santé (OMS)

A l'exception d'un soutien en 2015 de 100 000 USD pour l'introduction du vaccin VPI versé directement à la DPEV, les autres subventions Gavi durant la période audité, soit environ 2,1 millions USD, étaient sous le contrôle fiduciaire de l'OMS. Environ 1,2 million USD de ces soutiens a été reversé à la DPEV, 0,4 million USD aux DRS et 0,9 million USD d'achats a été exécuté par les partenaires de l'Alliance Gavi.

Direction Générale de l'Administration du Système de Santé (DGASS)

La DGASS est l'une des principales Directions du MINSAP. Cette Direction a pour mission de coordonner les directions centrales en charge d'appuyer la mise en œuvre des programmes et de superviser leur exécution financière. Dans l'organigramme du Ministère de la Santé en vigueur lors de l'audit, la DGASS est rattachée au Secrétariat Général du MINSAP.

Au moment de l'audit, la DGASS constitue le point focal des financements de Gavi au sein du MINSAP. La DGASS est en charge de la soumission des demandes de fonds auprès de l'OMS et de l'UNICEF pour engager les activités. Plus largement, elle est redevable de la gestion des fonds Gavi octroyés aux différents organes du MINSAP. Cette Direction travaille en étroite collaboration avec les partenaires (OMS, UNICEF) impliqués dans les programmes Gavi en Guinée-Bissau.

La DGASS compte 4 départements dont le Département Administratif et Financier (DAF).

Département Administratif et Financier (DAF)

Le DAF intègre les services de comptabilité, de trésorerie et le service informatique. Le service comptabilité comprend la section budget général de l'Etat, la section récupération des coûts et la section des financements des partenaires. Trois agents sont impliqués dans la gestion de la trésorerie des soutiens en espèces de Gavi, le suivi des budgets et justification des dépenses.

La section financement des partenaires

Cette section est animée par un comptable en charge du suivi des financements des Partenaires Techniques et Financiers (PTF). Actuellement, ce comptable est placé sous la supervision directe du Directeur Général de l'Administration du Système de Santé (DGASS) et non du Directeur Financier comme les autres comptables.

Service d'immunisation et Surveillance Épidémiologique (SIVE)

Le MINSAP a créé en 2009 le SIVE, rattaché à la Direction Générale de Prévention et Promotion de la Santé (DGPPS). Le SIVE compte un Directeur, un Assistant Technique, un Point Focal Régional et 5 bureaux : Administration et Finances, Supervision et Formation Continue, Logistique, Vaccination Supplémentaire (non-routine) et Suivi et Evaluation.

Le Programme Elargi de la Vaccination est rattachée au SIVE et, en dehors d'une direction centrale (DPEV), s'appuie sur la structure du SIVE pour engager ses programmes à travers la pyramide sanitaire du MINSAP.

Programme Elargi de la Vaccination (PEV)

Le PEV, sous la gestion du bureau de la Direction du PEV (DPEV) à Bissau, a été introduit dans le pays en 1984. Jusqu'en 1994, le pays a connu une augmentation de la couverture vaccinale pour tous les antigènes, principalement grâce à la disponibilité des ressources, mais l'instabilité politique qui a mené à un conflit armé en 1998-1999 a freiné les financements extérieurs. Après le conflit, sur toute la décennie 2000, les données administratives ont démontré des progrès importants du taux de couverture vaccinale, approchant ou dépassant le seuil de 90% pour certains vaccins de routine, fin 2011.

Depuis, l'évolution des taux de couverture vaccinale ont varié entre les différents vaccins de routine, mais les taux de couverture demeurent pour la plupart en dessous des minimas nécessaires pour prémunir le pays d'une pandémie.

Le rapport d'Evaluation Conjointe 2016 de Gavi résume la situation en citant « La performance du système de santé reste encore faible en dépit des progrès réalisés. » Cette évaluation tente de cerner la cause principale des faiblesses impactant la performance des programmes soutenus par Gavi et de recommander des mesures correctrices.

Au moment de la mission d'audit de Gavi, la DPEV comptait 13 agents et plusieurs manutentionnaires. L'OMS et l'UNICEF avaient également mis à disposition 4 collaborateurs à plein temps. Au niveau décentralisé, le PEV peut s'appuyer sur le réseau de bureaux régionaux de l'OMS.

4. Résultats détaillés

Cette section 4 décrit les principales faiblesses constatées par l'audit, leur impact et propose des mesures correctives. Les constats d'audit sont regroupés selon les thèmes décrits dans les sections 4.1 à 4.7 ci-après. Certains de ces constats viennent corroborer les observations formulées dans le rapport d'ECP de juillet 2017. Dans la mesure du possible, les recommandations formulées dans le présent rapport appuient, complètent ou précisent celles issues de l'Annexe 6 à l'ACP transmis officiellement au MINSAP en mai 2018 qui fait suite à l'ECP.

4.1. Gouvernance et organisation

4.1.1. Le rétablissement du CCIA dans son rôle stratégique n'est toujours pas engagé

Contexte

Le CCIA est constitué des partenaires tels que l’OMS, l’UNICEF, l’Union Européenne, des représentants d’ONG, de ministères et d’institutions publiques impliquées dans la mise en œuvre de la stratégie nationale de vaccination. Présidé par le Ministre de la Santé Publique, il est censé se réunir trimestriellement en session ordinaire.

Description

Pour rappel, le rapport d’ECP de juillet 2017 avait mis en évidence les dysfonctionnements majeurs du CCIA¹¹ à savoir principalement :

- l’indisponibilité de l’acte de constitution et de fonctionnement du CCIA ;
- la nature non stratégique des sujets traités par le CCIA en l’absence d’un Groupe Technique Consultatif sur la Vaccination (GTCV) pouvant traiter les sujets et décisions opérationnelles et techniques ;
- la démobilisation des membres et parties prenantes du CCIA pour tenir des séances régulières et stratégiques ;
- un nombre limité de séances à en croire les procès-verbaux ;
- absence de listes de présence aux séances et absence d’approbation des procès-verbaux.

Il résulte de ces dysfonctionnements et manquements que le CCIA n’a pas joué son rôle stratégique de définition et de coordination de la politique de vaccination dans le pays ces dernières années, impactant négativement la mise en œuvre et l’impact des activités du Programme Elargi de Vaccination.

A la demande de Gavi, le CCIA a été évalué de manière indépendante en octobre 2017 et le rapport¹² a été partagé avec l’équipe d’audit. Ce rapport a notamment recommandé :

- l’actualisation des termes de référence du CCIA, afin de définir précisément son implication dans la définition et mise en œuvre d’une stratégie nationale de vaccination ;
- une remobilisation de représentants engagés, à désigner par chaque structure membre du CCIA ;
- de tenir trimestriellement une session ordinaire, en protocolant chaque séance du CCIA (ordre du jour, compte-rendu...) ;
- de veiller à la mise en œuvre des engagements pris par les représentants des partenaires du CCIA.

Les entretiens menés par la mission d’audit des programmes dans le cadre de ses travaux ont confirmé ce diagnostic. A la date de la mission en février 2018, aucune mesure significative n’avait été engagée en vue de formaliser le rôle et périmètre du CCIA et du GTCV, et de les légitimer ainsi dans leurs fonctions stratégiques pour garantir le succès des activités de vaccination.

Recommandation (essentielle)

- Mettre en œuvre l’exigence b) « Supervision des activités de vaccination » prévue dans l’Annexe 6 de l’ACP.
- Mettre en œuvre l’ensemble des recommandations élaborées dans le rapport d’évaluation du CCIA.

¹¹ Rapport ECP, page 40, constats 12 et 13

¹² Evaluation du CCIA de la GUINEE BISSAU par l’Agence Européenne pour le Développement et la Santé (AEDES) mandatée par Gavi, octobre 2017

<p>L'exigence b) « Supervision des activités de vaccination » prévue dans l'Annexe 6 de l'ACP, communiquée officiellement par le Secrétariat Gavi au MINSAP le 14 mai 2018, prévoit la mise en place d'un plan d'action visant à renforcer le CCIA.</p>	<p>Réponses et engagements du management</p> <p>Un arrêté ministériel a institué la création de la CCIA le 09/12/2000. Les termes de référence ont déjà été créés et un comité a été mis en place en Décembre 2018 pour analyser les candidatures au poste d'assistante administrative pour le secrétariat du CCIA.</p>	
<p>Risque / Impact / Implications</p> <p>Un CCIA dysfonctionnel, sans tâches et responsabilités clairement définies, et n'assumant pas son rôle stratégique attendu :</p> <ul style="list-style-type: none"> empêche de placer la vaccination comme politique de santé publique au cœur des préoccupations de l'Etat (absence de relai et de promotion des problématiques liées à la vaccination dans les hautes instances étatiques) ; n'est pas en mesure de guider la DPEV dans la mise en œuvre des activités de vaccination au service d'une stratégie efficace et coordonnée avec les autres programmes visant à améliorer la santé publique ; dégrade la qualité, la pertinence – et donc in fine l'impact - des activités engagées (déficit d'anticipation des plans d'actions annuels, de coordination des activités, de retour d'expérience...). 	<p>Responsabilités</p> <p>Directeur – DGASS</p>	<p>Délai / Chronogramme</p> <p>T4 2018</p>

4.1.2. Un dispositif de contrôle interne et pilotage des ressources humaines défaillants au niveau de la DPEV

Contexte

Pour rappel, le rapport d'ECP de juillet 2017 a notamment mis en évidence certaines faiblesses et anomalies dans le dispositif de contrôle interne et de pilotage de la DPEV et de la DGASS. Les recommandations faites dans le rapport d'ECP ont été reformulées sous forme d'exigences prévues dans l'Annexe 6 de l'ACP, en l'occurrence sous la rubrique « Capacités des ressources humaines ».

Description

Comme identifié pendant l'ECP, plusieurs composantes fondamentales d'un dispositif de contrôle interne effectif, dont les principales sont listées ci-dessous, étaient absentes à la DPEV et à la DGASS pendant la période d'exécution des programmes Gavi examinés par l'audit :

- absence de manuel de procédures de gestion administrative et financière en vigueur au sein de la DPEV, laissant le dispositif de contrôle interne non défini pour l'ensemble des processus de gestion. Ainsi, les différentes étapes des processus administratifs, comptables et financiers liés à la gestion des soutiens en espèces de Gavi par la DGASS et la DPEV, comme les contrôles à réaliser à chaque étape des processus et responsabilités des agents aux différents niveaux de la pyramide sanitaire, ne sont pas décrits précisément dans un manuel de procédures ;
- bien qu'une demande d'élaboration d'un tel manuel de procédures fût transmise au MINSAP en 2016, celle-ci n'a pas été formellement ratifiée. Le taux de rotation relativement élevé des cadres du Ministère pénalise le processus de prise de décision. Néanmoins, la DGASS indique que le manuel de procédures actuellement existant et en vigueur au sein du Programme National de Développement Sanitaire (PNDS) pourrait servir de base, à adapter aux spécificités du programme PEV ;
- gestion fiduciaire adéquate des dépenses programmatiques et de pièces justificatives et comptables non établies, se traduisant par une insuffisance générale de justification des dépenses engagées par la DPEV, telle que détaillée dans la section 4.6.1 du présent rapport.

Par ailleurs, facteur aggravant à ce cadre procédural lacunaire, les entretiens et travaux d'audit réalisés ont révélé plusieurs défaillances majeures dans l'organisation des tâches au sein de la DPEV, non structurée et donc inefficace, et dans la gestion des ressources humaines dans son ensemble :

- rôles et responsabilités des différents agents insuffisamment définies à travers des fiches de poste détaillées et exhaustives, précisant les pouvoirs décisionnels et les modalités d'engagement, de décaissement et de comptabilisation des dépenses en définissant une correcte séparation des fonctions (éviter le cumul de tâches incompatibles). Il est apparu que certains agents de la DPEV étaient sous-occupés, ou n'effectuaient pas l'ensemble des tâches routinières définies dans les descriptifs de poste mis à disposition de l'audit. *In fine*, les ressources humaines disponibles à la DPEV ne sont pas utilisées de manière optimisée compte-tenu de la répartition de tâches actuelle qui doit être revue en profondeur ;
- chaîne décisionnelle et responsabilités aux niveaux décentralisés non explicitées - notamment en matière de contrôles formels à réaliser ;
- mobilisé de manière anormale sur les tâches et fonctions opérationnelles, le Directeur du PEV ne peut consacrer suffisamment de temps et d'attention à la gestion stratégique du PEV et au management de l'équipe. Ce point avait été

Recommandation (essentielle)

- Mettre en œuvre les exigences c) « Renforcement de la DPEV » et d) « Renforcement de la DGASS » prévues dans l'Annexe 6 de l'ACP.
- Le MINSAP doit élaborer et diffuser rapidement un Manuel des procédures de gestion administrative, comptable et financière applicable au sein des structures responsables de l'administration et de la gestion des subventions Gavi¹⁵ en y intégrant les constats d'audit énoncés dans le présent rapport (ceux-ci ne constituant cependant pas une liste exhaustive des points nécessitant révision). Le Manuel des procédures de gestion devra également intégrer les mesures disciplinaires et sanctions prévues en cas de manquements ou non-conformités aux modalités du manuel encadrant la gestion des activités programmatiques.
- Une version simplifiée du manuel devra faire l'objet d'une large diffusion au niveau décentralisé afin de sécuriser le suivi et la mise en œuvre d'une correcte justification des dépenses engagées pour le compte des différentes zones sanitaires.
- Une fois un manuel de procédures élaboré et en vigueur, s'assurer de sa mise en pratique effective par une supervision régulière et rigoureuse (via des tests sur l'effectivité des contrôles clés) dans les structures en charge de la gestion des subventions.
- Engager une revue de l'organigramme de la DPEV et une refonte approfondie des fiches de postes de l'ensemble des agents afin de réorganiser de manière optimale la répartition des tâches, en évitant tout cumul de fonctions incompatibles.
- Mettre en application le décret ministériel 7/2012 du 19 Octobre 2012 en instaurant un système d'évaluation périodique du personnel de la DPEV en vue d'optimiser la performance individuelle et donc l'atteinte des objectifs collectifs.
- Instaurer une réunion d'équipe (ou par pôle) régulier (hebdomadaire par exemple) au sein de la DPEV visant à superviser l'avancement des activités en cours.

¹⁵ Annexe 6 de l'ACP, exigence g) « Comptabilité et système de contrôle », para. 2. « Des procédures comptables et financières se conformant au minimum aux exigences de tenue de comptes de Gavi devront être élaborées et mises en œuvre ».

<p>soulevé par l'étude ECP et a donné lieu à une recommandation spécifique dans les exigences en matière de gestion des subventions¹³ ;</p> <ul style="list-style-type: none"> • en dépit des exigences fixées par le décret ministériel 7/2012 du 19 Octobre 2017, la performance des membres du personnel de la DPEV qui sont des fonctionnaires de l'état n'a jamais été formellement évaluée¹⁴ ; • la DPEV n'a pas tenu de réunions d'équipe régulières ou de points de situation permettant de piloter l'avancement des activités et la consommation des budgets. 	<p>Réponses et engagements du management</p> <p>Le Ministère de la Santé (MINSAP), avec l'appui de partenaires, recrutera les ressources humaines appropriées pour renforcer l'équipe du PEV conformément aux recommandations figurant à l'annexe 6 (c) et (d) de l'ACP.</p> <p>Il existe un manuel de la procédure de gestion financière du pays qui sera adapté à la spécificité du MINSAP en développant une version simplifiée pour tous les niveaux de décision.</p> <p>Une fois le manuel finalisé, un plan de supervision et de suivi de sa mise en œuvre sera élaboré.</p> <p>Il existe un organigramme du PAV ainsi que les termes de référence des postes qui, cependant, seront examinés et adaptés aux exigences actuelles.</p> <p>Malgré l'existence d'un système d'évaluation périodique pour les fonctionnaires, celui-ci n'est pas mis en œuvre par l'administration publique, ce qui rend difficile son application au PEV, qui est une direction de service du MINSAP.</p> <p>Le MINSAP s'engage dans sa mise en œuvre.</p> <p>MINSAP / DPEV organisera des réunions hebdomadaires de coordination et de suivi.</p>	
<p>Risque / Impact / Implications</p> <ul style="list-style-type: none"> • L'absence d'un manuel de procédures de référence complet et précis, définissant le dispositif de contrôle interne requis, empêche une diffusion claire et sans ambiguïté des règles et procédures de gestion des ressources programmatiques applicables à chaque échelon de la pyramide sanitaire. • Lacunes et faiblesses dans le dispositif de contrôle interne (notamment, approbation de l'engagement des dépenses et justification) pouvant favoriser une utilisation irrégulière, inéligible ou frauduleuse des fonds affectés aux programmes (en tout état de cause, une utilisation non conforme à l'ACP¹⁶). • Equipe de la DPEV sous-optimale, du fait d'une organisation insuffisamment structurée et d'un management défaillant, pouvant empêcher la mise en œuvre des activités programmatiques prévues, ou leur sous-performance, et un reporting programmatique et financier de qualité insuffisante. • L'absence d'évaluation de la performance du personnel de la DPEV n'est pas conforme au décret ministériel 7/2012 du 19 Octobre 2012, empêche d'identifier et de traiter les faiblesses, n'encourage pas la performance et l'atteinte des objectifs et la fidélisation du personnel. 	<p>Responsabilités</p> <p>Secrétaire général – MINSAP</p> <p>Directeur – DGASS</p> <p>Directeur – DGPPS</p>	<p>Délai / Chronogramme</p> <p>T2 2019</p>

¹³ Annexe 6 de l'ACP, exigence c) « Renforcement de la DPEV », chiffre 4. « Le Ministère devra renforcer le leadership du Directeur du PEV ».

¹⁴ Rapport d'ECP de juillet 2017, « Absence d'évaluation du personnel du Ministère malgré l'existence d'un Décret d'octobre 2012, fixant les conditions d'évaluation du personnel. »

¹⁶ Accord-cadre de Partenariat entre le MINSAP et Gavi, signé en juillet 2013

<p>4.1.3. Non-respect de l'exigence de réalisation d'un audit externe annuel</p>		
<p>Contexte</p> <p>L'article 24 « Vérification externe des comptes » de l'Annexe 2 de l'ACP¹⁷ stipule les dispositions suivantes : « Sauf mention contraire expresse, le Gouvernement est tenu de présenter à Gavi des rapports de vérification des comptes détenant les fonds de Gavi une année après la clôture de chaque exercice financier ». En d'autres termes, les subventions Gavi doivent faire l'objet d'un audit externe annuel.</p>		
<p>Description</p> <p>Sur la période auditée, l'équipe d'audit Gavi a constaté que, contrairement aux dispositions précitées :</p> <ul style="list-style-type: none"> aucun cabinet d'audit ni structure de contrôle étatique n'a été mandaté ; ainsi, aucun rapport d'audit externe des subventions Gavi n'a été établi ; en tout état de cause, le Gouvernement, représenté par le MINSAP, ne pouvait respecter l'exigence d'un audit annuel en l'absence d'états financiers adéquats existants pour chaque subvention. <p>Ce constat d'audit corrobore les conclusions dans le rapport de l'ECP qui a donné lieu à l'exigence r) « Audit externe » p</p>		<p>Recommandation (importante)</p> <p>Pour remédier à ces manquements, le MINSAP devra :</p> <ul style="list-style-type: none"> garantir le recrutement de cabinets d'audit de renommée internationale et/ou disposant de références et garanties professionnelles solides en sollicitant systématiquement l'avis de non objection de Gavi, tant sur les Termes de Référence de l'audit que sur la décision de sélection du cabinet externe qui sera mandaté pour réaliser l'audit ; s'assurer que les audits externes sont conduits sur chaque subvention Gavi annuellement et dans les délais impartis, conformément au paragraphe 24 de l'Annexe 2 de l'ACP ; au sein d'une section dédiée dans le manuel des procédures (Cf. section 4.1.1), formaliser et faire entrer en vigueur une procédure de suivi des recommandations formulées par les cabinets d'audit externes.
		<p>Réponses et engagements du management</p> <p>Le MINSAP n'est pas en mesure d'engager un bureau d'audit international et, s'il existe un soutien financier à cet égard, il donnera suite à cette recommandation.</p> <p>GAVI serait disposée à examiner une demande d'aide financière.</p> <p>En ce moment, la Cour des comptes est l'institution qui détient le mandat pour la réalisation.</p>
<p>Risque / Impact / Implications</p> <ul style="list-style-type: none"> Les défaillances de contrôle interne et les erreurs comptables peuvent rester non détectées, engendrant la production d'états financiers et rapports d'exécution des programmes inexacts, incomplets et ne donnant donc pas une image fidèle de la situation financière des programmes. Risque de fraude et/ou d'engagement de dépenses inéligibles et/ou irrégulières demeurant non détecté. 	<p>Responsabilités</p> <p>Directeur – DGASS</p>	<p>Délai / Chronogramme</p> <p>T2 2019</p>

¹⁷ Accord-cadre de Partenariat entre le MINSAP et Gavi, signé en juillet 2013

4.2. Gestion budgétaire et comptable

4.2.1. Absence de comptabilité générale et analytique

Contexte

Entre 2004¹⁸ et septembre 2017, les soutiens en espèces de Gavi décaissés directement ou indirectement au MINSAP s'élevaient à environ 3,3 millions de dollars US. La qualité de la gestion et du suivi de l'emploi de ces soutiens a été pénalisées en l'absence d'un logiciel de comptabilité, d'outils comptables robustes et d'un dispositif de reporting financier fiable. Le rapport d'ECP de juillet 2017 avait déjà mis en lumière ces manquements importants et l'exigence g) « Comptabilité et système de contrôle » prévue dans l'Annexe 6 de l'ACP demande la mise en place d'une comptabilité en bonne et due forme.

Description

Les travaux d'audit ont mis en lumière les manquements suivants quant à la gestion budgétaire et comptable de la DPEV au niveau central :

- la DPEV ne dispose pas d'outils comptables permettant de connaître précisément, en temps réel, le montant et la nature des dépenses déjà engagées sur un programme (grand livre comptable) ;
- le suivi comptable de la DPEV se limite à des fichiers de suivi des avances faites et justification des dépenses et le renseignement des demandes de financement partagés avec le MINSAP et l'OMS mais ne se base pas sur un grand livre-comptable recensant l'exhaustivité des dépenses par nature de charge ;
- enfin, de manière générale, les contrôles effectués par les structures du MINSAP sur les dépenses et le respect des budgets alloués par activité, et notamment les éventuels rejets/renvois de justificatifs non recevables ou incomplets, ne sont pas formalisés et donc non traçables.

Recommandation (essentielle)

- Le Ministère de la Santé doit s'assurer de la mise en place et de l'utilisation effective au sein de la DPEV des outils nécessaires à la gestion comptable (grand livre comptable, journal de banque, état recensant les dépenses et pièces justificatives à conserver en cas d'audit...), conformes aux normes généralement admises, et permettant de produire un reporting fiable pour les propres besoins du PEV et de ses bailleurs de fonds.
- Définir, formaliser et mettre en application, en collaboration avec le Ministère des Finances, les procédures de contrôle encadrant l'exécution budgétaire des programmes (autorisation d'engagement des dépenses, identification et traitement des dépassements et réallocations budgétaires, contrôles de la recevabilité des pièces justificatives fournies, reporting...). Ces procédures et modes opératoires devront être clairement définis dans un manuel de procédures de gestion, et diffusé à l'ensemble des agents concernés aux différents niveaux de la pyramide sanitaire (Cf. 4.1.1).
- Mettre en place un outil de suivi budgétaire mensuel par programme, permettant à la DPEV et aux différents partenaires bailleurs de connaître le niveau d'exécution budgétaire dans un délai raisonnable après la réalisation des activités.
- Les personnels des structures sanitaires des niveaux décentralisés doivent être formés aux bases de gestion et d'enregistrement des opérations comptables.
- Des supervisions doivent avoir lieu régulièrement afin de contrôler la bonne tenue des outils comptables (exhaustivité et exactitude des informations et montants renseignés, états tenus à jour) et la conformité de l'utilisation des ressources financières.

¹⁸ Début du partenariat entre le Gouvernement du Guinée-Bissau et Gavi

	<p>Réponses et engagements du management</p> <p>Ces recommandations seront prises en compte lors de l'adaptation du manuel de procédures administratives et financières et lors de la préparation du plan de suivi pour sa mise en œuvre.</p> <p>La période de mise en œuvre du manuel de procédures administratives et financières sera à compter de sa validation et, à partir de son entrée en vigueur, il y aura des mesures de sanction ou de remboursement des fonds.</p>	
<p>Risque / Impact / Implications</p> <ul style="list-style-type: none"> • Absence de traçabilité suffisante des fonds engagés. • Absence de comptabilité permettant de s'assurer de la réalité et de la sincérité des transactions, et générant un risque d'utilisation inéligible ou irrégulière des fonds mis à disposition. • Impossibilité de connaître de manière fiable les montants exacts dépensés et justifiés par nature des dépenses, et de les rapprocher avec le budget/plan d'activité. 	<p>Responsabilités</p> <p>Directeur – DGASS</p>	<p>Délai / Chronogramme</p> <p>T2 2019</p>

4.3. Gestion financière

4.3.1. Absence de comptabilité de trésorerie et de suivi fiable des avances de fonds

Contexte

Au même titre que les manquements en matière d'outils de gestion comptable et budgétaire évoqués en section 4.1 et 4.2, l'ECP réalisée en Guinée-Bissau en mars 2017 avait déjà identifié au niveau de la DPEV et de la DGASS l'absence d'outils de suivi des flux de trésorerie lors de l'exécution des programmes. Ces manquements ont donné lieu à des exigences e) « Comptes bancaires », f) « Flux de fonds » et g) « Comptabilité et système de contrôle » prévues dans l'Annexe 6 de l'ACP notifiées au MINSAP le 14 mai 2018, portant sur i) la gestion des comptes bancaires et notamment la demande d'ouverture d'un compte bancaire dédié aux fonds Gavi et ii) la mise en place d'une comptabilité de trésorerie.

Description

La DPEV et les onze DRS sont chacune titulaires d'un compte bancaire, tous logés à la Banco da Africa Ocidental (BAO) et alimentés directement par l'OMS, que ce soit pour les fonds de ses propres programmes ou pour les fonds d'autres bailleurs dont Gavi. Suivant une recommandation formulée dans le rapport de l'ECP, le MINSAP a ouvert un compte bancaire logé à la BAO exclusivement dédié à recevoir les financements de Gavi.

Les travaux de l'équipe d'audit ont confirmé l'absence de suivi rigoureux et exhaustif des flux de trésorerie liés à l'exécution des dépenses programmatiques, du fait des manquements suivants :

- aucune comptabilité de trésorerie conforme aux normes généralement admises n'existe au sein de la DPEV : aucun journal de banque et/ou journal de caisse recensant en temps réel l'exhaustivité des mouvements de trésorerie engagés sur chaque programme n'est tenu à jour. Seuls sont conservés les relevés de banque et les copies de virement et de chèques émis. Le suivi des flux de trésorerie a été, sinon inexistant, au moins informel durant la période auditée par Gavi ;
- en l'absence de suivi comptable formalisé des mouvements, aucun rapprochement bancaire formalisé, couvrant la période auditée, n'a pu être fourni à l'équipe d'audit ;
- en l'absence de manuel de procédures de gestion administrative, comptable et financière, les dispositions précises encadrant la gestion des comptes bancaires ainsi que les mécanismes de financement des activités programmatiques à

Recommandation (essentielle)

- Elaborer et intégrer au Manuel de procédures (Cf. section 4.1) les exigences et dispositions précises relatives à la gestion de la trésorerie des programmes, notamment :
 - la consignation par toute structure responsable de la gestion financière des subventions de tous les flux de trésorerie¹⁹ dans un journal comptable dédié (journal de banque, journal de caisse) tenu à jour ;
 - les modalités de gestion des comptes bancaires : modalités de réalisation des états de rapprochement bancaire²⁰, suivi des signataires autorisés pour chaque compte ;
 - les modalités de décaissement, de suivi (justification) – puis le cas échéant de remboursement - des avances de fonds décaissées par le niveau central à tous les niveaux de la pyramide sanitaire.
- Diffuser ces procédures auprès des gestionnaires comptables (à l'échelon national et sous-national) et de leurs responsables hiérarchiques en charge de la gestion des flux de trésorerie, de la production des rapports financiers, afin d'en assurer la mise en vigueur effective.

¹⁹ Encaissements au niveau central et décaissements vers les niveaux décentralisés. Tout mouvement de fonds sur le compte bancaire dédié à un programme doit être dûment justifié dans le cadre de l'exécution du programme : son émetteur ou bénéficiaire doit être identifié et l'objet du mouvement doit être décrit de manière explicite.

²⁰ Chaque compte bancaire actif doit faire l'objet d'un rapprochement bancaire formalisé régulier (mensuel) avec les journaux comptables, préparé par un personnel n'ayant aucune fonction d'autorisation des dépenses et formellement revu et approuvé par un supérieur hiérarchique indépendant. Tout écart constaté au cours du rapprochement entre le solde comptable et solde bancaire doit faire l'objet d'une analyse et d'une justification documentée.

<p>exécuter par les structures à l'échelon national et sous-national ne sont pas définis et formalisés, et donc non connus de la plupart des agents concernés ; à savoir notamment :</p> <ul style="list-style-type: none"> • la réalisation des rapprochements bancaires (méthodologie, fréquence, responsabilité, contrôle de second niveau) ; • l'administration des avances de fonds effectuées et le suivi à chaque niveau de la pyramide sanitaire des fonds avancés et non encore dépensés et justifiés ; • les modalités de remboursement systématique des reliquats à effectuer au terme de l'exécution. <p>A défaut de disposer de ces outils de gestion de trésorerie minimum, la gestion des flux s'est révélée défailante et la DPEV n'a pas été en mesure de suivre et d'identifier de manière fiable les montants de fonds reçus et non utilisés (reliquats) pour chaque programme. Cf. section 4.3.2 ci-dessous.</p>	<p>Réponses et engagements du management</p> <p>Ces recommandations seront prises en compte lors de l'adaptation du manuel de procédures administratives et financières et lors de la préparation du plan de suivi pour sa mise en œuvre.</p> <p>Ce plan consistera en un atelier de formation pour les directeurs généraux, les administrateurs / économistes / responsables de comptes et les délégués régionaux.</p>	
<p>Risque / Impact / Implications</p> <ul style="list-style-type: none"> • Absence de cadre procédural ayant engendré une faiblesse des exigences en termes de délais à respecter pour justifier les dépenses, et une absence quasi-systématique de remboursement des reliquats. • Paiements effectués non enregistrés dans les journaux comptables (banque ou caisse), et paiements non autorisés demeurant non détectés (augmentant fortement le risque de fraude et de non-recouvrement). • Méconnaissance de la situation exacte de trésorerie (et donc des reliquats) pouvant entraîner des retards de financement ou l'impossibilité de financer certaines activités des programmes. • Utilisation abusive des montants avancés sans justification par rapport aux activités programmatiques planifiées. • Non-conformité avec les normes comptables en vigueur. • Etats financiers et documents de rapportage produits incomplets, ou inexacts. 	<p>Responsabilités</p> <p>Directeur – DGASS</p>	<p>Délai / Chronogramme</p> <p>T2 2019</p>

4.3.2. Absence de détermination fiable par la DPEV des avances fonds et reliquats pour les différents programmes

Contexte

Comme détaillé dans les sections précédentes, la mission d'audit a identifié des manquements significatifs dans la gestion comptable et budgétaire des programmes. Les fichiers de suivi des fonds Gavi fournis par la DPEV au cours de la mission n'ont pas permis de combler ces faiblesses et d'apporter des informations suffisamment fiables pour permettre à la mission d'audit de conclure positivement ses travaux.

Description

Du fait de l'absence d'outils fiables de suivi budgétaire et comptable, la DPEV n'a pas été en mesure de communiquer à l'équipe d'audit un état précis et justifié des reliquats restant disponibles pour chacun des programmes inclus dans le périmètre d'audit, à savoir les montants reçus mais non dépensés. Les informations transmises, prenant la forme de documents papier ou fichiers informatiques sous de multiples versions, se sont révélées incomplètes et/ou inexacts et donc, *in fine*, inexploitable par l'équipe d'audit pour formuler ses conclusions.

Les principales faiblesses suivantes ont été relevées :

- absence d'outils de gestion comptable et de trésorerie (Cf. section 4.3.1) encadrant les subventions ;
- les réallocations et reprogrammations budgétaires qui sont intervenues, entre plusieurs programmes ou au sein d'un même programme, ont été insuffisamment formalisées et donc difficilement traçables. Ceci vient remettre en question la fiabilité des reliquats par programme, dont certains ont été réalloués en septembre 2017 par la DPEV sans consultation préalable formelle avec le CCIA ou avec Gavi ;
- la DPEV a transmis à l'équipe d'audit des tableurs recensant les fonds reçus, les dépenses engagées et les reliquats théoriques. Le contenu de ces tableurs, tenus par la DPEV et soumis pour contrôle au MINSAP, est cependant apparu non homogène et présenté sous différentes versions intégrant des données souvent incohérentes entre elles. Par ailleurs, l'examen des fichiers a révélé de fréquentes erreurs de saisie et de calcul arithmétique (ex. données saisies « en dur » en lieu et place de formules automatiques), venant compromettre la fiabilité des données ;
- enfin, faute d'être formalisées et traçables, l'existence et la fiabilité des contrôles réalisés *a posteriori* sur les données des tableurs sont mises en question par l'équipe d'audit.

Dans ce contexte, l'équipe d'audit a dû reconstituer les reliquats par programme via des travaux de cadrage et de pointage des flux de trésorerie. Le montant reconstitué des reliquats sur les programmes audités, tel que détaillé dans le tableau ci-dessous, s'élève à un total de 200 276 USD.

Programme	Montants transférés au PEV (FCFA)	Dépenses justifiées (FCFA)	Reliquat avant réallocation (FCFA)	Reliquat avant réallocation (USD)	Montants réalloués (USD)	Disponible au 30/09/17 (USD)
RSS	246 076 359	184 910 579	25 972 762	51 234	149 042	200 276
Men-A	360 794 495	295 548 158	21 369 532	35 028	-35 028	0
INV-PCV13	51 807 800	11 283 700	7 104 257	14 014	-14 014	0
INV-Rota	0	0	58 839 000	100 000	-100 000	0
INV-VPI	58 839 000	58 839 000	0	0	0	0
TOTAL	717 517 654	550 581 437	113 285 551	200 276	0	200 276

Recommandation (importante)

- Convenir rapidement avec le Responsable pays Gavi pour la Guinée-Bissau des modalités de traitement (remboursement ou reprogrammation) des reliquats déterminés par l'audit pour chaque programme.
- Mettre en place un rapprochement régulier entre les relevés bancaires mensuels et les tableaux de suivi des avances versées aux niveaux décentralisés et dépenses engagées.
- Instaurer une revue qualitative et documentée par la DGASS des tableaux de suivi administrés par la DPEV.
- Modifier et intégrer dans le Manuel des procédures administratives, comptables et financières (Cf. section 4.1.1) les modalités (et notamment délais applicables) d'utilisation et de justification des fonds, ainsi que les modalités de restitution de tout reliquat d'avance de fonds.

Réponses et engagements du management

Le MINSAP s'engage à adopter ces recommandations.

Risque / Impact / Implications	Responsabilités	Délai / Chronogramme
<ul style="list-style-type: none">• Données comptables et budgétaires absentes, incomplètes ou inexactes, empêchant tout reporting et détermination fiable des reliquats de fonds par programme.• Par analogie, toute restitution ou réallocation des reliquats de fonds est incomplète ou inexacte.	Directeur – DGASS	T2 2019

4.4. Gestion des immobilisations

4.4.1. Dispositif de suivi et d'entretien défaillant des immobilisations sous la responsabilité du PEV

Contexte

Un inventaire national des équipements de chaîne de froid a été réalisé en mai 2017 par la DPEV avec l'appui de l'OMS, de l'UNICEF et de trois ONG qui se sont répartis les travaux de recensement dans les régions. Les conclusions de cet inventaire ont donné lieu à un Plan pluriannuel de Maintenance des équipements de la chaîne de froid du PEV couvrant la période 2017-2022, finalisé en juin 2017.

Description

L'équipe d'audit de Gavi salue la réalisation réussie de cet exercice d'inventaire global qui a permis d'établir un état exhaustif des équipements de chaîne de froid à travers tous les niveaux de la pyramide sanitaire du pays et donc d'estimer les besoins en maintenance et en remplacement.

Cependant, même si ces documents techniques fournissent un inventaire à date d'une partie des actifs financés par les programmes, la mission d'audit de Gavi déplore les manquements et défaillances suivants dans le dispositif central de suivi et d'entretien des immobilisations sous la responsabilité de la DPEV :

- le fichier d'inventaire établi en mai 2017 ne couvre qu'une partie des immobilisations à savoir les équipements de chaîne de froid, mais pas les matériels roulants et aucune immobilisation tels que mobiliers, équipements informatiques etc. ;
- il n'intègre pas tous les éléments requis pour garantir une gestion comptable optimisée des immobilisations, notamment la valeur historique de l'immobilisation (coût d'acquisition), la classe d'actif, la source de financement (Etat ou nom du bailleur de fonds), la date de mise en service ou encore les informations d'identification des immobilisations comme l'immatriculation, le numéro de référence, l'état de vétusté (liste non exhaustive) ;
- les données recueillies dans le rapport d'inventaire de mai 2017 n'ont pas été mises à jour depuis : aucune procédure d'inventaire physique régulier n'existe au niveau de la DPEV et le rapport d'inventaire n'identifie pas de personne responsable ni n'évoque les modalités à appliquer afin de maintenir à jour l'outil de gestion des matériels de chaîne de froid.

Recommandation (importante)

- Mettre en œuvre l'exigence i) « Gestion des immobilisations » prévue dans l'Annexe 6 de l'ACP imposant de mettre en place et maintenir à jour un dispositif de gestion des immobilisations acquises sur fonds Gavi en instaurant, au niveau central (DPEV), un registre central des immobilisations exhaustif, couvrant tous les actifs (équipements de chaîne de froid, matériels roulants, matériels informatiques...) et les sites de la pyramide sanitaire²¹.
- Intégrer au manuel de procédures de la DPEV (Cf. 4.1.2) les modalités précises relatives :
 - à l'administration de ce registre central (contenu, personne/structure responsable, modalités de mise à jour...);
 - au processus d'inventaire physique régulier des immobilisations à chaque niveau de la pyramide sanitaire : fixer un calendrier afin de réaliser un inventaire annuel de l'ensemble des biens acquis sur financement Gavi et gérés par les programmes, prévoir les modalités de remontée des conclusions pour intégration et mise à jour du registre central ;
 - à la documentation des prises d'inventaire par un rapport ou procès-verbal listant les conclusions et analysant les écarts ou anomalies identifiés (cas de perte ou dégradation d'immobilisations).
- Responsabiliser chaque niveau impliqué dans la gestion et le suivi des actifs immobilisés en diffusant ces modalités relatives à la gestion des immobilisations qui seront définies dans le manuel de procédures.

²¹ Lorsque l'information est disponible, le registre devra notamment documenter les informations suivantes pour chaque actif : prix d'acquisition, bailleur de fond et programme finançant l'équipement concerné, calcul de la valeur vénale des actifs sur la base d'un amortissement linéaire afin d'éclairer les décisions de réparation ou remplacement, et obligatoirement, l'affectation géographique, les informations d'identification précises (comme numéro de châssis, immatriculation, marque, modèle, etc.) et l'état de vétusté/de fonctionnement à jour et les besoins en maintenance.

	<ul style="list-style-type: none"> • Au niveau décentralisé, chaque région/site devra établir et conserver à jour une fiche d’immobilisation à chaque nouvelle affectation ou acquisition d’un actif (équipement chaîne du froid, véhicule, matériel informatique), fiche qui servira de base à la mise à jour régulière du registre central des immobilisations. • Sur la base des informations tenues à jour dans le registre central des immobilisations, prendre en compte les capacités et besoins d’entretien liés à l’utilisation des moyens roulants, afin d’établir et de sécuriser les budgets annuels suffisants au niveau du Ministère de la santé (ces dépenses récurrentes d’entretien ne pouvant être prises en charge sur financement des Partenaires Techniques et Financiers). 	
<p>Risque / Impact / Implications</p> <p>L’absence de registre exhaustif et de fiches de suivi des immobilisations, ainsi que de processus d’inventaire physique régulier pour les tenir à jour :</p> <ul style="list-style-type: none"> • pénalise la gestion et la répartition efficace des immobilisations à chaque niveau de la pyramide sanitaire ; • réduit significativement la traçabilité des actifs sur le territoire (notamment les actifs transférés ou prêtés d’un site à un autre), avec les risques de perte ou de vol liés qui restent non détectés ; • empêche de connaître l’historique de maintenance et l’état réel de chaque équipement et donc d’anticiper efficacement les activités de maintenance préventive (et la budgétisation des montants nécessaires aux réparations et remplacements futurs) ; • est susceptible de laisser les faiblesses dans la chaîne d’approvisionnement des vaccins non identifiées et non traitées à temps (moyens insuffisants pour le stockage ou le transport des vaccins pouvant conduire à des ruptures de la chaîne du froid générant des pertes de doses...). 	<p>Réponses et engagements du management</p> <p>Le MINSAP s’engage à adopter ces recommandations.</p> <p>Le manuel de procédures qui sera élaboré doit respecter toutes les procédures régissant une bonne gestion administrative, comptable et financière (gestion des immobilisations corporelles, gestion financière, gestion du personnel, rotation du personnel, gestion des achats, etc.).</p>	
	<p>Responsabilités</p> <p>Directeur – DPEV</p>	<p>Délai / Chronogramme</p> <p>T1 2019</p>

<p>4.4.2. Défaut d'assurance des biens du programme PEV acquis sur financement Gavi</p>		
<p>Contexte</p> <p>L'article 10 de l'ACP stipule que « Sauf accord contraire de Gavi, le Gouvernement est tenu de souscrire, lorsque c'est possible à un coût raisonnable, une assurance tous risques sur les biens du programme (y compris les vaccins et les fournitures y associées)... ». Pour rappel, le rapport d'ECP avait souligné l'absence d'assurance pour les équipements achetés avec les fonds GAVI. Les constats faits dans le rapport d'ECP ont donné lieu à l'exigence j) « Assurance » prévue dans l'Annexe 6 de l'ACP.</p>		
<p>Description</p> <p>En l'absence de tout mécanisme d'assurance, l'impact financier pour le Ministère de la Santé en cas de perte ou d'endommagement de vaccins ou actifs est maximal.</p>	<p>Recommandation (importante)</p> <ul style="list-style-type: none"> En application de l'article 10 et de l'exigence j) « Assurance » prévue dans l'Annexe 6 de l'ACP, le MINSAP doit explorer les possibilités de faire assurer les immobilisations corporelles, notamment les véhicules et équipements de chaîne de froid, tant au niveau central que régional, acquises sur financement Gavi, soit par la souscription d'une police d'assurance, soit en prévoyant une ligne budgétaire pour permettre le remplacement des vaccins ou actifs endommagés ou disparus. 	
	<p>Réponses et engagements du management</p> <p>MINSAP assumera la responsabilité d'assurer les immobilisations acquises avec le financement de GAVI.</p> <p>L'assurance des immobilisations sera sous la responsabilité de MINSAP par le biais du fonds du pays.</p>	
<p>Risque / Impact / Implications</p> <ul style="list-style-type: none"> Evaluation du risque financier global non effectuée. Risque opérationnel : l'absence d'assurance couvrant le risque financier lié à la perte, la destruction ou la dégradation d'actifs, ou de moyens budgétaires suffisants de l'Etat pour assumer ce risque, génère un risque opérationnel quant à la capacité du PEV à poursuivre ses activités de manière efficiente en cas d'incidents ou de perte d'actifs. A titre d'exemple, l'incapacité à remplacer un équipement de chaîne de froid ou un véhicule entraînant une rupture de la chaîne de froid ou une rupture de stock. 	<p>Responsabilités</p> <p>Directeur – DGASS</p>	<p>Délai / Chronogramme</p> <p>T2 2019</p>

4.5. Achats et passations de marché

4.5.1. Non-respect du cadre réglementaire régissant les passations de marchés

Contexte

En 2012, la Guinée-Bissau a adopté un nouveau Code des marchés publics²². Le champ d'application du Code comprend les contrats conclus par l'État, les collectivités territoriales, les établissements publics, les organismes et les associations de droit public bénéficiant d'appui financier ou de garantie de l'État, les sociétés d'État, les sociétés à participation financière publique majoritaire, et les personnes morales de droit privé agissant pour compte des entités susmentionnées ou bénéficiant d'appui financier ou de garantie de l'État.

Le seuil de passation est fixé à 5 millions de FCFA pour les marchés de fournitures ou de services et à 10 millions de FCFA pour les travaux publics. Le Code stipule que l'appel d'offres ouvert (avec ou sans pré-qualification d'un fournisseur) est la règle par défaut. Exceptionnellement, l'autorité contractante peut procéder à une mise en concurrence restreinte ou à une entente directe (gré à gré).

En dessous des seuils de passation des marchés précités, l'autorité contractante peut avoir recours à des procédures de demande de cotation, à condition que les procédures mises en œuvre respectent les principes posés par le Code. Par ailleurs, les marchés de prestations intellectuelles sont passés après consultation et remise de proposition.

La Direction générale des marchés publics, sous tutelle du Ministère en charge des finances, assure le contrôle a priori des procédures de passation et d'exécution des marchés publics et des délégations de services publics²³. Conformément aux exigences communautaires, les fonctions de régulation sont confiées à une structure distincte, l'Autorité de régulation des marchés publics, laquelle est encore en voie d'établissement²⁴.

En tant que structure publique rattachée du Ministère de la santé, l'équipe d'audit de Gavi comprend que la DPEV est soumise aux dispositions de ce Code des marchés publics qui encadrent donc ses processus d'achats de biens et prestations de services. Durant la période auditée, les achats les plus importants ont été réalisés directement par l'Alliance Gavi auprès de la Division des approvisionnements de l'UNICEF. Les travaux de rénovation et de relocalisation des bureaux et entrepôts de la DPEV ont été entrepris par des sociétés et artisans pré-qualifiés par le bureau local de l'OMS.

Les dépenses testées par l'équipe d'audit de Gavi couvrent trois passations de marchés exécutées par la DPEV dépassant chacune le seuil de 5 millions de FCFA, nécessitant donc la mise en œuvre d'un appel d'offre public ouvert. Une quatrième dépense, d'un montant inférieur à ce seuil, correspondait à une seconde facture liée à l'un des trois marchés sélectionnés par l'équipe d'audit de Gavi.

²² Décret-loi n° 2/2012 du 20 août 2012, succédant au Décret-Loi n°19/210 du 30 juin 2010

²³ Décret n° 1/2012 du 26 juin 2012.

²⁴ Source des 4 premiers paragraphes de la rubrique *Contexte* : Organisation Mondiale du Commerce : Publication *WT/TPR/S/362/Rev.1 – Annexe 4 – Guinée-Bissau*

<p>Description</p> <p>Les achats de biens et prestations de services pour 22 995 000 FCFA (38 191 USD) inclus dans le champ de l’audit de Gavi ne représentent que 3,8% du total des fonds dépensés (550 581 437 FCFA²⁵).</p> <p>Compte-tenu de leur montant individuel supérieur au seuil réglementaire de 5 millions FCFA, chacune des transactions d’achats d’équipements et de prestations de services effectuées par la DPEV sur financement Gavi auraient dû faire l’objet d’une passation de marché publique sous supervision de la Direction générale des marchés publics. Or, les tests ont conclu qu’aucune des transactions sélectionnées ne s’est avérée conforme aux dispositions réglementaires applicables :</p> <ul style="list-style-type: none"> les trois marchés testés ont été conclus à l’issue d’une simple demande de cotation (3 factures pro-forma) et non un appel d’offres ouvert ; par ailleurs, la documentation des dossiers d’achats s’est révélée défectueuse : absence de cahier des charges, absence de bons de commande, absence de PV de livraison ou de réception des biens. <p>La DPEV n’a pu fournir aucun protocole décisionnel formalisé justifiant l’évaluation et la sélection des prestataires, ni aucune explication argumentée pour justifier le non-respect des procédures d’un appel d’offre public ouvert.</p> <p>Le cumul de ces manquements n’a pas permis de fournir un niveau d’assurance suffisant sur l’existence de l’ensemble des achats testés et l’obtention du meilleur rapport prix-prestation.</p> <p>Selon le rapport ECP de juillet 2017, le personnel exécutant à la DGASS et la DPEV n’était pas au fait des procédures d’achat applicables à des marchés passés sur financement de bailleurs de fonds non-étatiques.</p>	<p>Recommandation (essentielle)</p> <ul style="list-style-type: none"> Prévoir dans le Manuel de procédures de gestion administrative, comptable et financière (Cf. 4.1.1), de définir précisément – dans une section dédiée - les seuils et modalités encadrant les règles et processus de passations des marchés de biens et services, en totale conformité avec le cadre réglementaire applicable à la DPEV et à la DGASS, et notamment : <ul style="list-style-type: none"> le processus d’élaboration et de validation des Termes de références pour chaque achat ; la composition et le rôle d’un comité de sélection chargé d’analyser les offres ; les délais à respecter pour chaque étape de la procédure ; la liste des documents à établir et conserver dans les dossiers de passations de marchés ; le cas échéant, identifier la possibilité de constituer une liste de fournisseurs pré-qualifiés, conformément aux lois en vigueur, pour les achats de nature récurrente et de montant limité. Diffuser ce manuel de procédures auprès des agents de la DPEV, DGASS et toute autre instance concernée, en prévoyant des séances de supervision formative autant que de besoin. 	
<p>Risque / Impact / Implications</p> <ul style="list-style-type: none"> Non-respect du Code des marchés publics en vigueur. A défaut d’avoir engagé une mise en concurrence transparente et documentée, la DPEV n’est pas en mesure de prouver avoir obtenu le meilleur rapport prix-prestation pour les achats de services et de matériels engagés. Pratiques de passation de marchés potentiellement contestables par des prestataires potentiels ayant été écartés. Documents non valables juridiquement en cas de litige avec le prestataire. 	<p>Réponses et engagements du management</p> <p>Ces recommandations seront prises en compte lors de l’adaptation du manuel de procédures administratives et financières et de la préparation d’un plan de contrôle de sa mise en œuvre.</p>	<p>Responsabilités</p> <p>Directeur – DGASS</p> <p>Délai / Chronogramme</p> <p>T2 2019</p>

²⁵ Le faible nombre d’achats effectués directement par la DPEV s’explique par le fait que 769 414 USD d’achats d’équipement et de constructions et rénovations ont été pilotées directement par les partenaires de l’Alliance Gavi.

4.6. Engagement des dépenses		
4.6.1. Correspondance équivoque entre les demandes de financement et le montant des dépenses rapportées		
Contexte		
<p>Avant d’engager des dépenses, la DPEV doit établir une demande de financement comprenant un budget détaillé des dépenses prévues par nature.</p>		
Description		Recommandation (essentielle)
<p>Dans la grande majorité des cas examinés par l’équipe d’audit de Gavi, les dépenses rapportées comme effectuées par la DPEV sur telle ou telle activité correspondent exactement aux budgets disponibles, tels que formulés dans les demandes d’autorisation de financement. L’exécution budgétaire est alors de 100%, sans aucune sous ou surutilisation. Cet état de fait n’a généré aucune remarque ou constat d’incident de la part des agents du MINSAP en charge du contrôle des dépenses et du reporting budgétaire.</p> <p>Ce constat apparaît pour le moins sujet à caution dans la mesure où l’équipe d’audit de Gavi :</p> <ul style="list-style-type: none"> • considère que la budgétisation exacte de certaines dépenses, au FCFA près, paraît difficilement envisageable compte-tenu de leur nature ; • a relevé que certaines demandes de financement contenaient une ou plusieurs erreurs arithmétiques qui n’avaient pas été identifiées lors des différents niveaux de revue et d’approbation, tant dans la demande de financement que dans les dépenses effectives rapportées ; • a relevé que les coûts unitaires figurant dans certaines demandes de financement et dépenses rapportées varient significativement pour des prestations identiques à seulement quelques semaines d’intervalle, sans explication. <p>L’accumulation de ces éléments et notamment l’absence de remise en question de certains justificatifs des dépenses par les structures en charge de l’exécution des programmes pose question quant à l’effectivité et l’intégrité des contrôles en place. Lorsque des contrôles existent et sont effectués par les agents du MINSAP en charge, la mission d’audit de Gavi s’interroge sur l’adéquation de ces contrôles par rapport aux risques de mauvaise utilisation et sur la qualité du jugement critique des agents en charge.</p>		<p>Les structures et agents du MINSAP en charge de l’approbation des budgets, de l’autorisation d’engagement des dépenses doivent :</p> <ul style="list-style-type: none"> • vérifier la crédibilité des demandes budgétaires avec les prix de marché, via notamment un contrôle de cohérence avec les demandes antérieures (historique), avant validation finale des budgets ; • réaliser avec rigueur les contrôles définis dans le manuel des procédures pour l’approbation des demandes de financement. <p>Pour ce qui concerne la vérification de la correcte justification des dépenses (notamment lorsque les dépenses justifiées correspondent parfaitement aux demandes de financement), se référer aux recommandations formulées en section 4.6.2 ci-dessous.</p>
		Réponses et engagements du management
		<p>Ces recommandations seront prises en compte lors de l’adaptation du manuel de procédures administratives et financières.</p>
Risque / Impact / Implications	Responsabilités	Délai / Chronogramme
<ul style="list-style-type: none"> • Les demandes de financement peuvent parfois être exagérées par rapport aux prix de marché, augmentant le risque de fraude et/ou d’utilisation de fonds à des fins non conformes aux objectifs des programmes. • Les dépenses rapportées ne reflètent pas nécessairement les dépenses réellement engagées. 	<p>Directeur – DGASS</p>	<p>T2 2019</p>

4.6.2. Dépenses mises en question lors des tests d'audit de Gavi

Contexte

Cette sous-section détaille les conclusions des tests substantifs effectués par l'équipe d'audit de Gavi sur un échantillon de dépenses programmatiques. Les dépenses testées ont été sélectionnées sur la base des activités référencées dans les fichiers de dépenses fournis par la DPEV, reconstitués par l'équipe d'audit de Gavi. Cette dernière a examiné l'ensemble des pièces justificatives mises à disposition par les personnels comptables et a évalué, d'une part, leur conformité avec les règles applicables et avec les bonnes pratiques en matière de justification des dépenses et, d'autre part, leur recevabilité et la cohérence des différentes pièces justificatives relatives à une même dépense ou activité. Comme précisé en première partie du présent rapport, les tests de vérification se sont limités aux dépenses exécutées au niveau central uniquement, et pas aux niveaux décentralisés.

Description

Les constatations de l'équipe d'audit de Gavi ont été regroupées, par programme et par catégories d'anomalie, présentées dans le tableau ci-dessous. Les définitions des catégories de dépenses sont présentées en annexe 3 du présent rapport.

L'analyse des pièces justificatives des dépenses engagées fait ressortir plusieurs insuffisances liées notamment au déficit et/ou au caractère peu probant des documents fournis. On relève notamment :

- l'absence de rapports de mission ;
- l'absence de termes de référence liés à certaines activités mises en œuvre ;
- le caractère peu probant de certaines pièces justificatives des dépenses, notamment lors de formations et missions en province (achats de carburant, location de véhicules, per diem des participants) ;
- le retrait d'importantes sommes d'argent pour payer des dépenses et factures fournisseurs qui auraient pu être réglées par virement bancaire.

Programme	Dépenses sans justificatifs selon la DPEV	Dépenses testées	Dépenses non justifiées	Dépenses insuffisamment justifiées	Dépenses irrégulières	Dépenses inéligibles	TOTAL	
	FCFA	FCFA	FCFA	FCFA	FCFA	FCFA	FCFA	USD
RSS	35 193 018	90 681 742	9 481 876	10 496 210	2 599 056	1 109 900	58 880 060	116 148
Men-A	43 876 805	106 079 755	543 497	2 013 947	1 988 465	175 800	48 598 514	79 661
INV-PCV13	15 301 754	0	0	0	0	0	15 301 754	30 185
INV-VPI	0	42 861 894	600 000	26 584 150	353 700	102 150	27 640 000	46 976
TOTAL	94 371 578	239 623 391	10 625 373	39 094 307	4 941 221	1 387 850	150 420 329	272 969

- Dépenses sans justificatifs selon la DPEV* : cette catégorie intègre les dépenses sans justificatifs selon les fichiers de suivi tenus conjointement par la DPEV et la DGASS, pour un montant total de 94 371 578 FCFA (171 528 USD).
- Dépenses non justifiées* : cette catégorie intègre les dépenses déclarées justifiées par la DPEV mais pour lesquelles les travaux d'audit de Gavi ont conclu à l'absence de pièces justificatives, pour un montant total de 10 625 373 FCFA (20 615 USD). Pour mémoire, des pièces justificatives valides doivent être conservées aussi longtemps qu'est exigée la présentation des documents comptables auxquels elles se rapportent.

Recommandation (essentielle)

Les mesures suivantes doivent être mises en œuvre. Elles ont pour objectif de faciliter l'analyse et de systématiser les contrôles à effectuer, à chaque niveau de la pyramide sanitaire engageant des fonds, avant de valider et de comptabiliser toute dépense dans le cadre de l'exécution des programmes Gavi :

- définir précisément dans le manuel des procédures (Cf. 4.1.1) puis mettre en place des mécanismes permettant un contrôle systématique de la qualité de justification des dépenses effectuées tant au niveau central qu'au niveau décentralisé. A cet effet, ces activités de contrôle des dépenses à engager par les personnels compétents concernés devraient être formalisées dans leurs fiches de postes comme dans le manuel de procédures ;
- élaborer une check-list précise des documents justificatifs à fournir (factures, fiches de présence signées et accompagnées de photocopies de pièces d'identité valables, rapports de mission...) ;
- diffuser aux DRS et AS les exigences en matière de pièces justificatives à produire pour l'ensemble des dépenses et frais accessoires aux missions ;
- mise en vigueur de contrôles adaptés aux risques et natures de dépenses et activités engagées dans le cadre des programmes Gavi ;
- matérialiser systématiquement les contrôles effectués par les comptables et responsables par des visas/signatures à apposer sur les check-lists et documents concernés.

<p>c. <i>Dépenses insuffisamment justifiées</i> : cette catégorie regroupe les dépenses pour lesquelles l'examen attentif des pièces justificatives fournies a révélé des faiblesses et incohérences significatives. Un montant total de 39 094 307 FCFA (69 187 USD) de dépenses a été considéré comme insuffisamment justifié par l'équipe d'audit de Gavi. Les principales anomalies relevées sont notamment (liste non exhaustive) :</p> <ul style="list-style-type: none"> • incohérences entre les pièces justificatives. A titre d'exemple : factures de carburant élevées sans lien apparent avec la mission et les distances à parcourir, dates des activités et/ou nombre de participants incohérents entre les différents documents justificatifs des dépenses, incohérences chronologiques des numéros de factures d'un même fournisseur... ; • dépenses justifiées par des copies de documents et non des originaux ; • absence de documents a priori attendus pour justifier la tenue effective de l'activité (par exemple : termes de référence, ordres de mission, listes de présence, rapports de fin de mission). <p>d. <i>Dépenses irrégulières</i> : dans cette catégorie sont classées les dépenses testées pour lesquelles les pièces justificatives fournies ont été considérées comme non valides par l'équipe d'audit de Gavi. La validité des pièces justificatives a été remise en question pour des dépenses effectuées par la DPEV sur base de factures et quittances peu probantes pour un montant total de 4 941 221 FCFA (8 987 USD). A titre d'exemple, des prestations analogues à intervalle rapproché fournies par un même prestataire mais à un coût unitaire jusqu'à cinq fois supérieur, quittances de carburant créées de toute pièce pour justifier l'emploi des fonds avancés.</p> <p>e. <i>Dépenses inéligibles</i> : cette catégorie correspond à 1 387 850 FCFA (2 651 USD) et concerne des dépenses engagées qui n'étaient pas budgétisées, ainsi que des justificatifs dont les dates divergent de manière inexpliquée avec le calendrier de réalisation des activités.</p> <p>Parallèlement au déficit de formation et de rigueur professionnelle des personnels en charge, ces anomalies dans la justification des dépenses engagées sont en premier lieu liées à l'absence de manuel de procédures de gestion administrative, comptable et financière encadrant les pratiques au niveau des structures en charges de la gestion des soutiens Gavi (Cf. section 4.1). Faute de document de référence décrivant précisément les modalités de justification et de contrôle de chaque nature de dépense, cela donne lieu à une marge d'interprétation large des règles à appliquer et donc à des pratiques hétérogènes et non conformes selon les sites et les agents concernés.</p>	<p>Réponses et engagements du management</p> <p>Ces recommandations seront prises en compte lors de l'adaptation du manuel de procédures administratives et financières.</p>	
<p>Risque / Impact / Implications</p> <ul style="list-style-type: none"> • L'absence de cadre procédural de référence encadrant l'engagement et la justification des dépenses : <ul style="list-style-type: none"> • ouvre la voie à des pratiques déviantes (risque de fraude) et hétérogènes au sein des instances bénéficiant de subventions de Gavi ; • empêche les structures centrales de la DPEV et de la DGASS d'engager tout contrôle de second niveau effectif et efficace sur la base de critères objectifs et standardisés ; • <i>in fine</i>, impacte donc négativement la probabilité que les objectifs des programmes soient atteints. • La qualité défailante de justification des dépenses empêche la production de documents de reporting financier de qualité, exact et exhaustif et donc l'atteinte du niveau de redevabilité demandé par les bailleurs de fonds. 	<p>Responsabilités</p> <p>Directeur – DGASS</p>	<p>Délai / Chronogramme</p> <p>T2 2019</p>

4.7. Gestion des vaccins

4.7.1. Failles dans la sécurité physique des sites et des vaccins

Contexte

L'entrepôt central du PEV à Bissau dispose d'une chambre froide positive de 33 m³ et d'une chambre froide négative de 33 m³, ainsi que d'un magasin sec. Le dépôt est alimenté par le réseau électrique national suppléé par un groupe électrogène qui, en cas de coupure d'alimentation, peut être démarré manuellement. L'équipe logistique de la DPEV, en charge de la gestion de l'entrepôt central, est constitué de 4 personnes, dont un logisticien, deux techniciens et un gestionnaire des données responsable de l'administration du fichier SMT central. L'équipe était appuyée par une consultante en logistique de l'UNICEF.

Description

Au niveau de l'entrepôt central, aucune non-conformité majeure aux directives de l'OMS en matière de gestion physique des vaccins et consommables n'a été relevée dans la mesure où les pratiques constatées de stockage et d'identification des lots de vaccins, à l'intérieur des chambres froides, sont apparues globalement satisfaisantes. De manière générale, l'accès aux vaccins est adéquatement limité aux seules personnes autorisées. Par ailleurs, aucune perte de vaccins par expiration n'a été relevée lors de l'audit de Gavi.

Cependant, l'équipe d'audit de Gavi a identifié un certain nombre de manquements et failles de sécurité générant un risque d'incendie ou autre accident pour les personnes et les biens (bâtiments, équipements, vaccins et autres consommables) :

Recommandation (importante)

- En concertation avec les services compétents de l'Etat, élaborer un plan de mise en conformité anti-incendie des sites de stockage de vaccins et des bureaux, notamment :
 - acquisition et installation de détecteurs de fumée et d'extincteurs en quantité suffisante ;
 - élaboration et mise en vigueur de plans d'évacuation d'urgence ;
 - information et formation du personnel concerné.

Si le financement de ce plan ne peut être assuré par l'Etat, les mesures devront être chiffrées préalablement à une soumission aux structures compétentes pour approbation et décision (une présentation en CCIA serait alors souhaitable).

- Elaborer un plan de continuité d'activité applicable au dépôt central du PEV à Bissau, présentant les principales mesures d'urgence (et notamment identification d'un site de repli) en cas d'incident majeur (incendie détruisant les bâtiments et les vaccins).
- En application de l'article 10 et l'exigence j) « Assurance » prévue dans l'Annexe 6 de l'ACP, le MINSAP doit évaluer les différentes possibilités d'assurance.
- Vérifier l'existence et la mise en application d'une politique de gestion et de destruction des déchets de vaccination et sa correcte diffusion à travers la pyramide sanitaire.
- Procéder dans les meilleurs délais à l'installation de la chambre froide positive livrée en octobre 2015.
- Comblent dans les meilleurs délais les déficits de capacité de stockage identifiés dans certaines DRS et AS, en s'appuyant le cas échéant sur l'analyse des besoins de volumes de stockage exprimés dans le rapport d'Evaluation de la GEV.
- Prioriser le remplacement ou remise en état des équipements de chaîne de froid vétustes et/ou défectueux présentant un risque de panne imminent.

<ul style="list-style-type: none"> les bâtiments de la DPEV et de l'entrepôt central n'étaient pas équipés de détecteurs de fumée ni d'extincteurs. Ce manquement avait déjà été signalé en octobre 2014 durant l'Evaluation de la Gestion Efficace des Vaccins (GEV)²⁶. Depuis l'évaluation, les bâtiments du PEV ont été entièrement rénovés, mais sans qu'ils soient équipés des matériels et dispositifs de prévention et lutte contre l'incendie ; le risque d'incendie non maîtrisé est par ailleurs aggravé par la proximité des groupes électrogènes et de leurs réserves de carburant et par l'absence de tout moyen de lutte contre l'incendie et de plans d'évacuation d'urgence formalisé ; le personnel n'est pas formé à ce type de risque et aucun responsable sécurité n'est désigné ; aucun plan d'urgence / plan de continuité d'activité n'est établi et formalisé au niveau de l'entrepôt central du PEV en cas d'accident, incendie ou incident majeur ; de manière générale, le risque financier en cas d'incident (incendie, vol, dégâts des eaux, autres) est aggravé par l'absence de toute police d'assurance couvrant l'entrepôt central, les équipements de chaîne de froid et les vaccins. <p>L'équipe d'audit de Gavi a par ailleurs relevé qu'une nouvelle chambre froide positive de 30m3 livrée en octobre 2015 n'avait toujours pas été déballée et installée alors que les coûts d'achat et d'installation ont été couverts par des soutiens en espèces de Gavi. Selon le rapport d'Evaluation de la GEV, il manquait 1 698 litres de volume de stockage au niveau central pour absorber les vaccins nécessaires au succès des programmes de vaccination futurs envisagés par l'Etat. L'installation de la nouvelle chambre froide suffirait à combler ce besoin.</p> <p>Principaux constats dans les sites visités aux niveaux décentralisés (Cf. comptes rendus détaillés en annexe 5 du présent rapport) :</p> <ul style="list-style-type: none"> pratiques de conservation inadéquates/non conformes des vaccins et intrants de vaccination ; fragilité de la chaîne de froid. 	<p>Réponses et engagements du management</p> <p>Ces recommandations seront mises en œuvre.</p> <p>Cependant, il faut noter que la chambre froide positive reçue en octobre 2015 a déjà été installée.</p>	
<p>Risque / Impact / Implications</p> <ul style="list-style-type: none"> Risque de blessures corporelles ou de décès d'agents en cas d'accident, non couvert par une assurance. Perte significative de vaccins et endommagement ou destruction des installations de stockage et autres actifs en cas d'incendie. Faute d'assurance, coût financier significatif (non chiffré) porté par le Ministère de la santé non dédommagé en cas d'incident. Incapacité du programme PEV à reprendre ses activités dans un délai raisonnable en cas de catastrophe ou incident majeur. Risques de pertes de vaccins sur les sites ne disposant pas de volume de stockage suffisant ou dépendant sur un équipement de chaîne de froid vétuste et/ou défectueux. Capacité de stockage insuffisante à l'échelle nationale pour pouvoir absorber un afflux de vaccins, par exemple pour répondre à une épidémie. 	<p>Responsabilités</p> <p>Directeur – DPEV</p>	<p>Délai / Chronogramme</p> <p>T1 2019</p>

²⁶ Page 32 du rapport l'Evaluation de la Gestion Efficace des Vaccins stipule « Il n'y a pas d'extincteurs dans les bâtiments. »

4.7.2. Anomalies et faiblesses récurrentes dans la gestion administrative des stocks

Contexte

L'équipe logistique de la DPEV utilise l'outil SMT (base Excel) pour gérer le stock de vaccins et autres intrants au niveau du dépôt central de Bissau. A partir du niveau sous-national des DRS, la gestion administrative des vaccins s'effectue via des registres de stock de vaccins et consommables (carnets en papier) publiés par le SIVE. Le réapprovisionnement en vaccins du niveau central vers les niveaux décentralisés se fait selon le modèle de réapprovisionnement « PUSH » ; le réapprovisionnement en vaccins à tous les niveaux se fait selon un plan annuel des besoins en vaccins qui peut être réajusté en cas de besoin.

Description

Les tests et visites de site réalisés par l'équipe d'audit de Gavi ont mis en lumière plusieurs défaillances et non-conformités remettant en question la qualité de la gestion administrative des vaccins et intrants de vaccination, en l'occurrence la fiabilité des données de gestion des stocks (fichier SMT et registres de gestion manuel). Cette situation est la conséquence générale d'un manque de rigueur des agents en charge du suivi des stocks, conjugué à i) un déficit de supervision régulière et efficace et ii) l'absence de Procédures Opératoires Normalisées (PON)²⁷.

Principaux constats au niveau central (équipe logistique de la DPEV et dépôt central de Bissau) :

L'analyse détaillée de la plus récente version du fichier SMT en date de l'audit de Gavi, revue et validée par l'équipe logistique, a mis en lumière les anomalies suivantes :

- le nombre de livraisons du vaccin Pentavalent a évolué de façon étonnante (et non expliquée) sur la période audité, passant de 2 en 2015 (avril et juin) à 6 en 2016 et 3 en 2017 jusqu'au 30 septembre. Ceci est susceptible de traduire un manquement dans le renseignement des livraisons dans le fichier SMT pour l'année 2015, corrigé en 2016 ;
- toujours concernant le Pentavalent, un lot présentait un solde négatif à fin 2015, et un autre à fin 2016, signalant des erreurs dans la saisie des numéros de lots, vraisemblablement lors de la distribution de vaccins aux DRS. Un lot du vaccin PCV-13 présentait également un solde négatif à fin 2015, sans explication de la part de la DPEV ;
- les lots de PCV-13 livrés en 2016 et 2017 ont été distribués en premier, au détriment de 4 autres lots en stocks depuis 2015 et présentant des dates d'expiration plus proches. Le principe de « premier expiré premier sorti » n'a ainsi pas été respecté ;
- plusieurs incohérences d'ampleur variable sont apparues lors de la réconciliation du nombre de doses théoriques en stocks en fin d'année (31/12/N) avec celui reporté en début d'année suivante (01/01/N+1) dans les fichiers SMT de 2015, 2016 et 2017, à savoir :

Recommandation (importante)

- Mettre en œuvre la 20ème recommandation du rapport d'Evaluation de la GEV : « Elaborer et institutionnaliser des PON sous une forme accessible à l'ensemble du personnel. Mettre à jour périodiquement ces procédures opératoires normalisées ».
- Détailler précisément, dans les PON les procédures de gestion administrative et physique des stocks, bonnes pratiques de stockage préconisées par l'OMS, et les exigences en terme d'enregistrement et de documentation des mouvements de vaccins (bordereaux de distribution et de livraison), leur consignation au registre (avec mention des numéros de lots et dates d'expiration sur chaque ligne), la documentation des prises d'inventaires périodiques et la justification des écarts entre stock physique et solde théorique qui en résultent.
- Mettre en place une supervision formative régulière (par chacun des niveaux de la pyramide sanitaire sur le niveau inférieur) comprenant une revue qualité de la tenue des registres de vaccins, leur exactitude, la conformité avec les dispositions des PON et les réconciliations entre soldes physiques et soldes théoriques³⁰.
- En prenant exemple sur la revue de qualité des données du fichier SMT mené au niveau central en mai 2017, reconduire régulièrement (trimestriellement) des inventaires physiques, réconciliations des écarts avec les soldes théoriques et assainissements des autres données). Cette revue doit être formalisée sous la forme d'un compte-rendu.
- Engager une revue semestrielle de cohérence des données de vaccination, en rapprochant notamment le nombre de doses de vaccins consommés avec le nombre d'enfants déclarés vaccinés³¹.

²⁷ Le rapport d'Evaluation de la GEV en octobre 2014 avait suggéré l'élaboration, la diffusion et la tenue à jour périodique de PON sous forme accessible à l'ensemble du personnel du PEV.

³⁰ La supervision peut se faire sur la base d'une revue d'un échantillon de mouvements enregistrés dans le registre papier du site sur une période donnée (en rapprochant les informations enregistrées avec celles figurant sur les bordereaux d'expédition et de livraison) et d'une prise d'inventaire physique le jour de la supervision dont les résultats seront rapprochés aux soldes renseignés dans les registres de stocks. Les écarts éventuels relevés devront être investigués et corrigés. Cette revue qualitative des registres de stock devrait être faite par un agent compétent indépendant du gestionnaire des stocks. Ces travaux de contrôle-qualité de la tenue des registres de stocks devront notamment être prévus dans les termes de référence des missions de supervision réalisées par le personnel compétent de la DPEV.

³¹ Cette revue peut se faire sur la base d'un échantillon (de régions et de centres de santé, et sur une période donnée), de manière tournante.

Année	Pentavalent			PCV-13			Men-A		
	Ecart	Solde	%	Ecart	Solde	%	Ecart	Solde	%
2015-16	590	123 930	0,5%	34 656	169 389	20,5%	N/A	N/A	N/A
2016-17	5 470	117 230	4,7%	1 657	95 949	1,7%	65 400	69 100	94,6%

Il est précisé qu'une revue-qualité des données de l'outil SMT entrepris par la DPEV du 18 au 26 mai 2017²⁸ a révélé de fréquentes erreurs, souvent significatives. Ceci révèle que les procédures de vérification des données (contrôle de cohérence) et de réconciliation des anomalies ne sont pas suffisamment robustes, ou pas appliquées de manière suffisamment rigoureuse. Ainsi, la totale fiabilité des données de stocks au niveau central ne peut pas être garantie.

Principaux constats dans les sites visités au niveau décentralisé (Cf. comptes rendus détaillés en annexe 5 du présent rapport) :

- dans plusieurs des formations sanitaires visitées, l'enregistrement en temps réel des mouvements d'entrées et de sorties de doses dans les registres n'a pas été effective : les mouvements de stocks étant parfois renseignés dans les registres papier tardivement après le mouvement physique. Ainsi, les stocks physiques lors d'un inventaire ne correspondent pas aux stocks théoriques, entraînant rapidement une perte de traçabilité des mouvements en cas d'erreurs. Cas plus grave relevé dans l'AS de Bula, aucun registre de stock n'est tenu depuis octobre 2016 ;
- dans l'AS de Binar, le stade PCV des vaccins n'était plus renseigné dans la colonne dédiée du registre de stock depuis octobre 2017, alors même que le seul réfrigérateur utilisé (vétuste et sujet à des coupures de courant), ne garantit plus une température de conservation constante. Ainsi, plusieurs flacons de vaccins étaient en PCV stade 2, les 12 dernières fiches mensuelles de suivi de la température du réfrigérateur indiquaient une température stable ;
- les données relatives aux vaccins sont souvent inexactes ou incomplètement saisies dans les registres (notamment, des erreurs de saisie dans les numéros de lots et dates d'expiration ont été constatées). En conséquence, le suivi des mouvements de vaccins est souvent effectué sans distinction des numéros de lots de vaccins ou sur base de numéros incorrects – les doses de vaccins disponibles provenant de lots différents étant additionnées - empêchant toute correcte application du principe « premier expiré premier sorti », ou la rendant invérifiable car non formalisée dans les registres de stock. Ce point constitue une faiblesse grave qui devra faire l'objet d'une supervision formative dans tous les sites de stockage de vaccins, en vérifiant notamment que tous sont bien dotés des outils de gestion adéquats²⁹ ;
- les prises d'inventaires physiques n'ont souvent pas été réalisées à intervalles réguliers, ni documentées ou documentées de manière incomplète (absence fréquente de réconciliation des écarts entre le solde physique et le solde théorique lorsque l'inventaire est effectué). De plus, l'équipe d'audit a constaté l'absence d'un modèle standard de feuille de comptage des vaccins et autres intrants consommables, qui permettrait de documenter de manière précise et systématique les prises d'inventaires ;
- par ailleurs, les comptages physiques réalisés par l'équipe d'audit à l'occasion des visites de sites ont mis en lumière des écarts, non investigués et donc non justifiés par les responsables de stocks concernés, entre les quantités théoriques attendues d'après les registres et les quantités de vaccins physiquement présents dans les réfrigérateurs.

Réponses et engagements du management

L'élaboration et l'institutionnalisation des PONs sont prévues pour le deuxième trimestre de 2019.

Un microplan de supervision annuel a été élaboré et sera mis en œuvre à tous les niveaux.

Risque / Impact / Implications	Responsabilités	Délai / Chronogramme
<ul style="list-style-type: none"> • Les registres de stock ne sont pas fiables et ne reflètent pas fidèlement, et en temps réel, les niveaux actuels de stocks physiques. • La traçabilité du stock ne peut pas être vérifiée (erreurs de saisie rendant notamment difficile toute reconstitution de l'historique des mouvements de stock). • Le déficit de la fiabilité du suivi du stock par numéro de lot augmente le risque de pertes de vaccins par péremption. • Le risque accru de ruptures de stock, de situations de surstockage et/ou d'erreurs de priorisation des vaccins à utiliser, augmente le risque d'expiration par négligence. • Difficulté à gérer les vaccins de manière efficiente et conformément au principe « Premier Expiré Premier Sorti ». • Pertes de vaccins non traçables à travers la chaîne d'approvisionnement. 	Directeur – DPEV	T2 2019

²⁸ Rapport d'activités [du PEV] du mois de mai 2017, rubrique I. c.

²⁹ À savoir les registres de stock de vaccins et consommables publiés par le SIVE permettant un suivi par lot (colonne dédiée au renseignement du nombre de doses « du lot courant » et « total général ») ainsi que le « stade PCV ».

4.7.3. Faiblesses dans le processus de collecte et d'élimination des déchets de vaccination

Contexte

L'évaluation de la GEV menée en octobre 2014 avait constaté que « Les boîtes de sécurité sont utilisées pour la collecte des déchets de la vaccination. Mais les aires sanitaires ne disposent pas d'incinérateurs et procèdent le plus souvent au brûlage des déchets ». Pour remédier à ces constats, les recommandations n° 14 et 38 demandaient respectivement au PEV :

- de « Mettre en place, à tous les niveaux, un système d'élimination des déchets qui réponde aux normes de l'OMS » ;
- d'« Elaborer un plan d'action annuel budgétisé qui couvre la chaîne de froid, le transport, la gestion des déchets, les ressources humaines, la formation ».

A l'occasion des visites de site effectuées, la mission d'audit Gavi a examiné le dispositif de gestion et d'élimination des déchets de vaccination.

Description

Principaux constats au niveau central (équipe logistique de la DPEV et dépôt central de Bissau) :

- lors de la mission d'audit, le dépôt central à Bissau finalisait l'aménagement d'un chemin d'accès ainsi que la construction d'un bâtiment pour abriter un incinérateur voué à l'élimination des déchets de vaccination. L'ensemble des coûts, à hauteur de 125 962 USD, sont financés par un soutien de Gavi via l'OMS. L'objectif est de pouvoir collecter les déchets de vaccination de plusieurs sites de vaccination qui ne disposent pas de leurs propres équipements et d'en assurer la destruction. La DPEV estime ainsi pouvoir réduire ses coûts opérationnels en se passant des services d'incinération de la clinique privée de Madrugada (Bissau) et en optimisant le calendrier de transport et d'élimination des déchets ;
- or, environ 2 ans après la réception de l'incinérateur par la DPEV, celui-ci n'était donc toujours pas opérationnel au moment de l'audit. Le chef de chantier que l'équipe d'audit a rencontré prévoyait l'installation et mise en route de l'incinérateur d'ici fin mars 2018. A la date du présent rapport, la DPEV confirme que ce délai a été respecté et que l'incinérateur fonctionne comme prévu.

Principaux constats dans les sites visités au niveau décentralisé (Cf. comptes rendus détaillés en annexe 5 du présent rapport) :

- incinérateurs de la DRS de Cacheu et de l'AS de Bula en mauvais état, du fait d'un entretien préventif qui a été négligé ;
- compte tenu de ce qui précède, la DPEV est chargée d'assurer la collecte régulière des boîtes de sécurité sur ces deux sites mais déclare ne pas pouvoir assumer cette tâche faute de financements suffisants ;

Recommandation (importante)

- Mettre en œuvre les recommandations n°14 et 38 de la GEV, visant à la mise en conformité du dispositif de collecte et d'élimination des déchets de vaccination.
- En concertation avec les autres services de santé publique concernés :
 - inventorier les équipements disponibles et prestataires employés aux niveaux décentralisés pour éliminer les déchets médicaux et de vaccination. Sur base des résultats de l'inventaire, évaluer si ces moyens sont suffisants pour collecter et détruire régulièrement les déchets et définir les sites à renforcer en priorité ;
 - estimer le budget nécessaire pour se conformer aux normes préconisées par l'OMS en matière de collecte et destruction des déchets ;
 - engager le plaidoyer au sein du MINSAP pour sécuriser une enveloppe budgétaire suffisante pour couvrir les investissements requis (incinérateurs sur certains sites de taille importante, boîtes de sécurité...) et coûts récurrents liés à la collecte et élimination des déchets, y compris l'entretien préventif et curatif des incinérateurs à travers la pyramide sanitaire.

<ul style="list-style-type: none"> l'AS de Binar (région d'Oio) sous-traite jusqu'à maintenant le ramassage et l'élimination de ses déchets médicaux à une entreprise locale, mais ne s'est jamais assurée du respect par cette entreprise des normes dictées par l'OMS en matière de gestion et d'élimination des déchets ; mauvaises pratiques constatées : entreposage à ciel ouvert, sans clôture et sans supervision, de boîtes de sécurité contenant des seringues usagées et des flacons de vaccins partiellement entamés (Cf. Comptes rendus et photos en annexe 5 du présent rapport). 	<p>Réponses et engagements du management</p> <p>MINSAP s'engage à mettre en œuvre ces recommandations.</p> <p>Cependant, un incinérateur a déjà été installé à Bissau pour éliminer les déchets hospitaliers des zones sanitaires de SAB, Cachéu, Biombo et Bijagos.</p> <p>Cependant, celui de SAB a un problème en raison d'une pièce endommagée pendant le transport.</p> <p>De même, le processus d'installation de deux incinérateurs (un à Bafatá et un à Buba), qui couvrira les zones sanitaires de Quinará, Tombali, Bolama, Bafatá et Gabu, est en cours.</p> <p>Il est également prévu, dans la nouvelle subvention (PSR) soumis à GAVI, l'achat de 3 autres incinérateurs qui couvriront les autres régions.</p>	
<p>Risque / Impact / Implications</p> <p>Au niveau central :</p> <p>L'équipe d'audit se réjouit de l'installation et mise en route prévue d'un incinérateur au dépôt central mais s'interroge sur :</p> <ul style="list-style-type: none"> l'insuffisance et/ou le caractère inadapté des moyens de transport disponibles. La DPEV ne dispose que de deux pickups depuis la panne du camion de livraison en 2014. Ainsi, le transport des boîtes de sécurité et autres déchets légers se fait à « ciel ouvert », à l'arrière du pick-up, ce qui n'est pas conforme aux préconisations de l'OMS ; la fréquence du ramassage des déchets dans les différents sites concernés. La collecte des déchets ne se fait que lors des supervisions ou des livraisons de vaccins effectuées par la DPEV, peu fréquents depuis fin 2016 pour cause de restrictions budgétaires. <p>Dans les sites visités au niveau décentralisé :</p> <ul style="list-style-type: none"> risque d'accident et de contamination humaine (patients et accompagnants fréquentant les sites de vaccination concernés) du fait de l'entreposage à ciel ouvert, sans précaution minimale, des déchets de vaccination dans certains sites ; dans l'AS de Binar, risque de réputation pour le PEV / MINSAP tant que l'entreprise locale en charge du ramassage et de l'élimination des déchets médicaux et de vaccination n'atteste pas régulièrement de la conformité de ses méthodes de travail avec les normes de l'OMS applicables. 	<p>Responsabilités</p> <p>Directeur – DPEV</p>	<p>Délai / Chronogramme</p> <p>T2 2019</p>

Annexes

Annexe 1 – Acronymes

ACP	Accord-cadre de Partenariat entre le MINSAP et Gavi, signé en juillet 2013	MINSAP	Ministère de la Santé Publique
AG	Agent Gestionnaire	OMS	Organisation Mondiale de la Santé
AS	Aire de Santé	PCV	Pastille de Contrôle des Vaccins
CCIA	Comité de Coordination Inter-Agence	PEV	Programme Elargi de Vaccination (Programa Alargado de Vacinação)
DGASS	Direction Générale d'Administration du Système de Santé	PTF	Partenaire Technique et Financier
DP	Direction de la Planification	RSS	Renforcement du Système de Santé
DPEV	Direction du Programme Elargi de Vaccination (Direcção de Programa Alargado de Vacinação)	SAF	Service Administratif et Financier
DRS	Direction Régionale de la Santé (Direcção Regional de Saúde)	SIVE	Service de l'Immunisation et de la Surveillance Epidémiologique (Serviço de Imunização e Vigilância Epidemiológica)
DVD-MT	District Vaccination Data - Management Tool (outil Excel de gestion des données de vaccination des DRS)	SMT	Stock Management Tool (outil Excel de gestion des stocks vaccins et consommables)
ECP	Evaluation de la capacité du programme élargi de vaccination	SSV	Soutien aux Services de Vaccination
FCFA	Francs CFA d'Afrique de l'Ouest	UNICEF	Fonds des Nations-Unies pour l'Enfance
GEV	Gestion Efficace des Vaccins	USD	Dollar des Etats-Unis d'Amérique
GTCV	Groupe Technique Consultatif sur la Vaccination	VPI	Vaccin antipoliomyélitique Inactivé
INV	Introduction de Nouveau Vaccin		

Annexe 2 – Définitions : Notes d’audit, opinion, niveaux de risque des constats d’audit et niveau de priorité des recommandations

A. NOTES D’AUDIT ET OPINION GLOBALE

L’audit de Gavi attribue une note d’audit à chaque thématique/section traitée, et l’ensemble des notes d’audit étaye l’opinion globale de l’audit. Les notes d’audit et l’opinion globale sont graduées selon l’échelle suivante :

-  **Satisfaisant** – Les contrôles internes et les procédures de gestion des risques sont établis et adéquats, et fonctionnent correctement. Aucun domaine présentant un risque élevé n’a été identifié. En général, les objectifs de l’entité ont une forte probabilité d’être réalisés ;
-  **Partiellement satisfaisant** – Les contrôles internes et les procédures de gestion des risques sont généralement établis et fonctionnent, mais requièrent des améliorations. Un ou plusieurs domaines présentant un risque élevé ont été identifiés et pourraient empêcher la réalisation des objectifs de l’entité ;
-  **Insatisfaisant** – Les contrôles internes et les procédures de gestion des risques ne sont pas établis ou ne fonctionnent pas. La majorité des problèmes identifiés présente un risque élevé. Par conséquent, les objectifs de l’entité ont une faible probabilité d’être réalisés.

B. NIVEAUX DE RISQUE DES CONSTATS D’AUDIT

Les notes d’audit et l’opinion globale, définies en section A ci-dessus, résultent de l’appréciation par les auditeurs de Gavi du nombre et de la gravité des constats d’audit identifiés pour chaque thématique/section. Le niveau de risque évalué pour chaque constat d’audit correspond au croisement de la probabilité de matérialisation du risque et de son impact potentiel (financier et/ou opérationnel).

Ce niveau est exprimé selon les trois niveaux suivants :

-  **Faible**
-  **Modéré**
-  **Elevé**

C. NIVEAU DE PRIORITE DES RECOMMANDATIONS

Les recommandations présentées dans ce rapport comprennent des échéances pour leur mise en œuvre, qui ont été discutées au préalable avec le MINSAP. La priorisation des recommandations est déterminée selon une échelle d’urgence à trois niveaux :

- **Essentielle** : une action immédiate est requise pour garantir que le programme ne soit pas exposé à des incidents matériels et significatifs. Si aucune mesure n’était prise, cela pourrait engendrer des conséquences majeures pouvant affecter l’ensemble des activités et les résultats du programme ;
- **Importante** : une action corrective / un plan d’action correctif est requis(e) selon les meilleures convenances mais à commencer au plus tard dans les 6 mois suivant l’acceptation du rapport d’audit. L’absence de mise en œuvre pourrait engendrer des conséquences significatives pouvant affecter des aspects importants des activités et résultats du programme ;
- **Souhaitable** : une action corrective / un plan d’action correctif devrait être envisagée au cours de l’année suivant l’acceptation du rapport d’audit. L’absence de mise en œuvre pourrait perturber ou dégrader des activités et résultats du programme.

Annexe 3 – Classification des dépenses

Dépenses suffisamment justifiées

Dépenses validées sur la base de preuves convaincantes (preuves suffisantes, adéquates, pertinentes et sûres), obtenues par les auditeurs pendant leur mission sur le terrain.

Dépenses irrégulières

Cette catégorie comprend tous les actes délibérés ou non-intentionnels et omissions relatifs :

- a) A l'utilisation ou la présentation de documents qui soient inadéquats, incomplets, falsifiés, ou incohérents et ayant généré des paiements indus sur les fonds Gavi ;
- b) Au détournement de fonds Gavi.

Dépenses insuffisamment justifiées

Dépenses pour lesquelles un élément clef ou plusieurs éléments essentiels de preuve documentaire sont manquants, tels que :

- *Passations de marché* : absence de plan, approbation par la commission compétente, appel d'offre, devis/offre, contrat, bon de commande, bon de livraison / bon de réception pour biens et équipement, factures pro forma, facture finale, etc. ;
- *Activités programmatiques* : les voyages sans autorisation, l'absence de rapports techniques/d'activités illustrant la réalisation des tâches, de listes de participants signées et de documents justifiant la liquidation des avances opérationnelles pour l'organisation de réunions, formations et ateliers.

Les dépenses insuffisamment justifiées doivent être classées en 4 sous-catégories non-exclusives (une dépense peut appartenir à plusieurs de ces sous-catégories) :

1. Dépenses non-conformes aux règles en vigueur (réglementation nationale, accords légaux, politiques et procédures de Gavi) ;
2. Dépenses présentant des justificatifs incomplets ou/et faibles (absence de date, signature, entête, etc.) ;
3. Dépenses ne présentant pas de justificatifs originaux mais uniquement des photocopies ;
4. Dépenses présentant plusieurs justificatifs qui, lorsqu'ils sont réunis, présentent des incohérences (période de l'activité, ressources engagées, résultats atteints,...).

Dépenses non justifiées

Dépenses n'étant supportées par aucun document justificatif, et pour lesquelles aucune preuve convaincante n'a été fournie.

Dépenses inéligibles

Dépenses qui ne sont pas conformes aux conditions du programme, à la proposition de subvention, ou aux objectifs fixés dans le plan de travail et les budgets approuvés par Gavi.

Annexe 4 – Résultats détaillés des tests substantifs

Programme	Justificatifs non fournis par le PEV			Dépenses testées	Dépenses non justifiées			Dépenses insuffisamment justifiées			Dépenses irrégulières			Dépenses inéligibles			TOTAL		
	FCFA	USD	%		FCFA	FCFA	USD	%	FCFA	USD	%	FCFA	USD	%	FCFA	USD	%	FCFA	USD
RSS	35 193 018	69 422	39%	90 681 742	9 481 876	18 704	10%	10 496 210	20 705	12%	2 599 056	5 127	3%	1 109 900	2 189	1%	58 880 060	116 148	65%
Men-A	43 876 805	71 921	41%	106 079 755	543 497	891	1%	2 013 947	3 301	2%	1 988 465	3 259	2%	175 800	288	0%	48 598 514	79 661	46%
INV-PCV13	15 301 754	30 185	N/A	0	0	0	N/A	0	0	N/A	0	0	N/A	0	0	N/A	15 301 754	30 185	N/A
INV-VPI	0	0	0%	42 861 894	600 000	1 020	1%	26 584 150	45 181	62%	353 700	601	1%	102 150	174	0%	27 640 000	46 976	64%
TOTAL	94 371 578	171 528	39%	239 623 391	10 625 373	20 615	4%	39 094 307	69 187	16%	4 941 221	8 987	2%	1 387 850	2 651	1%	150 420 329	272 969	63%
	63%				7%			26%			3%		1%				100%		

Les différentes classifications des constats sur les dépenses testées sont définies en annexe 2 du présent rapport.

Selon les fichiers de suivi des avances et de justification des dépenses tenus conjointement par la DPEV et la DGASS sur la période audité, 94 371 578 FCFA (soit 171 528 USD) de dépenses programmatiques ont été engagées sans que des justificatifs aient été présentés. Ce montant s'ajoute aux dépenses mises en question par l'équipe d'audit de Gavi pour un total de 56 048 751 FCFA (101 441 USD).

Le montant total des dépenses mises en question à l'issue de cet audit s'élève ainsi à **150 420 329 FCFA (272 969 USD)**.

Le tableau ci-dessous (4 pages) résume les tests effectués ainsi que les conclusions de l'équipe d'audit sur un échantillon de dépenses engagées sur fonds Gavi dans le cadre du programme RSS

N° DFC	N° PO	Date valeur	Descriptif transaction	Avances de fonds (XOF)	Suffisamment justifiées	Irrégulières	Classification des dépenses en XOF				Non-justifiées	Inéligibles	Dépassement budgétaire	Explications/raisonnement de l'auditeur
							1. Non conformes	2. Incomplets / faibles	3. Retirages / photocopies	4. Incohérents				
5	201084955	14 au 17 octobre 2014	Perdiem dépenses de personnel : vaccination/formation/évaluation	3 211 000	3 209 500			1 500					0	1 : Concernant les dépenses de personnel, 35 000 XOF ont été dépensés en + du budget (70 000 XOF en + sur les volontaires et - 35 000 XOF sur les sensibilisateurs) 2 : Aucun document d'approbation de ce dépassement de dépenses n'est fourni 7. AH37.1 : Sur la liste de présence à la formation régionale, il manque un participant 8 : Seules les noms, prénoms et les signatures sont renseignées aucun document officiel atteste de ces identités. AH37.2 : Absence de signature suite réception de l'indemnité (de plus, la signature n'est pas au bon endroit) AH37.3 : Barème OMS pour campagne
5	201084955	18/10/2014 et 17/09/2014	Dépenses pause café	157 000	157 000								0	
5	201084955	14 au 17 octobre 2014	Location de bateau (barque, canoe...)	2 100 000	2 100 000								0	
5	201084955	14 au 17 octobre 2014	Location d'arche	180 000	180 000								0	
5	201084955	14 au 17 octobre 2014	Voile pour bateau	102 600	102 600								0	
5	201084955	14 au 17 octobre 2014	Autre matériel	75 000	75 000								0	
5	201084955	10.10.14	Achat de craie	8 000	8 000								0	L'achat a eu lieu avant la campagne (10/10/2014); cela a été budgété ce qui peut être compréhensible (l'achat ne sera pas forcément possible dans la région de la campagne)
5	201084955	10.10.14	Carburant et Lubrifiant	1 543 380	264 000	1 279 380							0	Tous les reçus sauf le rose ont été remplis par la même personne, tous les achats ont été fait le même jour (un vendredi alors que la campagne a commencé un mardi) Quelle garantie que l'essence n'a pas servi durant les jours hors mission ? Nous avons une facture pour 1 600L sans refacturation des frais de transport de l'essence. Les plaques d'immatriculation ne sont pas
8	201085212	10 au 17 octobre 2014	Perdiem dépenses de personnel : vaccination/formation/évaluation	5 720 500	5 826 000								-105 500	Les dépenses liées au personnel ont été supérieures de 105 500 XOF concernant le personnel cela n'a pas été reporté dans les dépenses renseignées
8	201085212	14 au 17 octobre 2014	Moyens de transport et autres matériaux	627 000	98 000	14 000		515 000					0	98K suffisamment justifié, donc pas scanné par l'auditeur. Toutes les dépenses pour frais de location ou de transport (traversée de fleuve) sont rédigées sur un reçu complété par le directeur de la région y compris l'attestation sur l'honneur qui devrait être complété par le prestataire. Le prestataire signe juste sur cette attestation. 2 premières clairement pas rempli ou signé par la même personne que les autres PJ = rejeter 10 000 + 4 000. Enfin 2 factures de 160K et 150K sont nettement plus élevé que les autres coûts de location pour des bateaux et nombre de passagers analogues, cependant les temps/distance trajets ne sont pas renseignés/distingués.
8	201085212	14.10.14	Carburant et Lubrifiant	1 715 656						1 715 656			0	Pour la réalisation de cette campagne, des traversées ont été facturées et des location de moto, pirogues ont été faites sur 3 jours. Nous pouvons penser que l'achat de 2 234 L d'essence est supérieure à la consommation attendue des équipements. Les plaques d'immatriculation ne sont pas renseignées
10	201085006	14 au 17 octobre 2014	Perdiem dépenses de personnel : vaccination/formation/évaluation	3 311 500	3 311 500								0	
10	201085006	14 au 17 octobre 2014	Moyens de transport et autres matériaux	204 000	24 000			180 000					0	Toutes les dépenses pour frais de location ou de transport (traversée de fleuve) sont rédigées sur un reçu complété par le directeur de la région y compris l'attestation sur l'honneur qui devrait être complété par le prestataire. Le prestataire signe juste sur cette attestation.
10	201085006	14 au 17 octobre 2014	Carburant et Lubrifiant	1 305 676		1 305 676							0	Les plaques d'immatriculation ne sont pas renseignées Les volumes de carburant achetés ne sont pas renseignés Néanmoins, les volumes d'huiles et de carburant (obtenus par déduction) semblent excessivement élevés puisque seulement 3 arches ont été louées des dépenses de location de moto et de canoé sont renseignées sans avoir été effectuées
10	201085006	14 au 17 octobre 2014	Location de motos et de canoes	395 000							395 000		0	Absence totale de justificatifs concernant ces dépenses renseignées

Classification des dépenses en XOF														
N° DFC	N° PO	Date valeur	Descriptif transaction	Avances de fonds (XOF)	Suffisamment justifiées	Irrégulières	Insuffisamment justifiées				Non-justifiées	Inéligibles	Dépassement budgétaire	Explications/raisonnement de l'auditeur
							1. Non conformes	2. Incomplets / faibles	3. Retirages / photocopies	4. Incohérents				
26	201106712	29/11/2014 au 03/12/2014	Perdiem dépenses de personnel : vaccination/formation/évaluation	2 876 500	2 852 500			24 000					0	AI52 : Absence d'une signature sur un perdiem
26	201106712	29.11.14	Moyens de transport et autres matériaux	1 075 000				1 075 000					0	Toutes les dépenses pour frais de location ou de transport (traversée de fleuve) sont rédigées sur un reçu complété par une personne différente du prestataire. Celui-ci ne fait que signer.
26	201106712	28.11.14	Carburant et Lubrifiant	1 031 026	170 044			861 426					-444	Non renseignement des plaques d'immatriculation sur les tickets de fourniture de carburant (espace prévu à cet effet) Approvisionnement des véhicules la veille de la campagne : ok Dépenses renseignées supérieures au budget par 444 XOF (facture d'achat d'huile)
29	201106349	29/11/2014 au 03/12/2014	Perdiem dépenses de personnel : vaccination/formation/évaluation	3 099 500	3 018 500			81 000					0	Il manque la date complète sur la facture du bar restaurant correspondante à la dépense de pause café
29	201106349	29/11/2014 au 03/12/2014	Moyens de transport et autres matériaux	1 404 000	1 144 000						260 000		0	Toutes les dépenses pour frais de location ou de transport sont rédigées sur un reçu complété par une personne différente du prestataire. Celui-ci ne fait que signer. Nous comprenons par entretien que cela concerne des dépenses qui ont lieu sur un marché "informel" avec des personnes qui ne savent pas forcément bien écrire et où il est très difficile de contrôler la réalité de la prestation. Nous observons des dates du 29/12/14 sur plusieurs factures (tous scannées) alors que la campagne a eu lieu jusqu'au 03/12.
29	201106349	29/11/2014 au 03/12/2014	Carburant et Lubrifiant	1 305 676				1 305 676					0	Pour info, le ticket de 568 000 XOF correspond à l'achat de carburant (l'achat d'huile qui y figure est celui du ticket précédent par transparence) Les plaques d'immatriculation sur les tickets d'achat de carburant ne sont pas renseignées Pour l'achat d'huile d'un montant de 196 000 XOF (60L recalculé) la date ne figure pas sur la preuve d'achat Enfin, les volumes d'achat de carburant et lubrifiants semblent très élevés au vu des équipements mobilisés: 3 pirogues, 4 voitures et 2 motos pour 1564 L d'essence & 60L d'huile.
33	201105501	29/11/2014 au 03/12/2014	Perdiem dépenses de personnel : vaccination/évaluation	3 191 500	3 173 500			18 000					0	Signature p.o. par un des deux intervenants.
33	201105501	29/11/2014 au 03/12/2014	Moyens de transport et autres matériaux	2 685 600	2 685 600								0	
33	201105501	28.11.14	Carburant et Lubrifiant	2 370 476	339 900			2 030 576					0	Pour les achats de carburant, les n° d'immatriculation ne figurent pas sur les preuves d'achat. 1602L acheté d'un coup sur la base d'une quittance insuffisamment renseignée.
34	201105288	29/11/2014 au 03/12/2014	Perdiem dépenses de personnel : vaccination/évaluation	5 150 000	5 150 000						117 500		-117 500	Le budget est dépassé de 117 500 XOF mais ces dépenses supplémentaires ne sont pas renseignées
34	201105288	29/11/2014 au 03/12/2014	Moyens de transport et autres matériaux	1 050 000	160 000			810 000		80 000			0	Une attestation sur l'honneur mentionne 20 000 XOF dans le corps du texte puis 80 000 XOF en périphérie AI62.1 Date d'attestation de paiement correspond au dernier jour de campagne. Attestation n'informe pas sur l'utilisation ou la durée de la prestation. AI62.2 Valeur de 850 000 XOF
34	201105288	28 et 29/11/2014	Carburant et Lubrifiant	697 776	84 400			613 376					0	Le n° d'immatriculation n'est pas inscrit sur la facture de carburant
DFC 25	201107680	29/11-03/12/14	Personnel	7 517 000	7 163 000			105 000		119 000	130 000		0	Absence de signature pour 105K de perdiem. Pour les 249K XF soit absence de justificatif soit nombre de participants inférieurs au nombre de perdiem. Cf. Tableau détail avec les commentaires => 119K incohérentes et 130K non-justifiées. Toutes les feuilles de présence ne précisent pas la date, cela peut remettre en cause la validité des feuilles de présence. Par ailleurs, il conviendrait de documenter la nature des pièces d'identité
DFC 25	201107680	29/11-03/12/14	Moyens roulants et autres matériels	1 010 000	920 000			80 000			10 000		0	Les traversées Farim et Tchetché de 5k chacun ne figurent pas parmi les justificatifs. Le justificatif de 80K relatif au loyer motos de Gabu n'est pas suffisant, il s'agit d'un reçu signé par le directeur de la région de Gabu pour libérer les fonds; nous n'avons aucun reçu quant à la location des 2 motos effectués.
DFC 25	201107680	29/11-03/12/14	Carburants et lubrifiants	2 928 876	106 200						2 822 676		0	Nous avons retrouvé un justificatif datant de la veille du début de la campagne présentant un numéro d'immatriculation qui n'a pu être réconcilié mais qui est paraphé = 106K Suffis. Le justificatif étant daté de la veille de la campagne nous l'avons considéré comme suffisant. Aucun autre justificatif relatif au carburant ne nous a été communiqué.

Classification des dépenses en XOF														
N° DFC	N° PO	Date valeur	Descriptif transaction	Avances de fonds (XOF)	Suffisamment justifiées	Irrégulières	Insuffisamment justifiées				Non-justifiées	Inéligibles	Dépassement budgétaire	Explications/raisonnement de l'auditeur
							1. Non conformes	2. Incomplets / faibles	3. Retirages / photocopies	4. Incohérents				
DFC 25	201107680	29/11-03/12/14	Reprographie des supports des JVNS	699 000	699 100								-100	Les justificatifs communiqués sont suffisants, signés et tamponés. Aucune anomalie n'a été relevée.
DFC 25	201107680	29/11-03/12/14	Réunion d'évaluation national de la campagne	2 293 400	1 856 000			26 000			411 400		0	Les dépenses relatives aux traversées 26kXOF sont des reçus du ministères mais il n'y a pas de document externe. Les perdiem techniques ont été respectées. Cependant nous notons qu'il existe une seule et unique feuille de per diem pour plusieurs jours en fonction selon le budget. Le perdiem budgété était de 144k XOF, le réel est 114kXOF, nous avons donc un delta de 30kXof. Erreur de frappe Le perdiem chauffeurs comité technique prévoyait 6 chauffeurs pour un budget à 14k au réel il y eu 8 chauffeurs pour un montant de 32k = écart de -8k. Le delta non justifiée s'explique par les 383400Xof de diesel vehicules régionaux et groupe générateur Minsa, 6000 Xof du personnel d'appui et 22k d'écart entre le réel et le budget mentionné ci-dessus.
DFC 25	201107680	29/11-03/12/14	Monitoring indépendant	3 135 800	2 938 000			115 000		10 000	72 800		0	Le budget des pauses café a été respecté. Le perdiem des régionaux prévoyait 20 personnes et les perdiem des résidents prévoyait 4 personnes. Selon la feuille de présence, il ya eu 19 régionaux et 5 résidents ce qui donne un écart avec le budget de 22kXoF (512-490K XOF). Pour le transport de Bafata, nous avons rejeté 2 jours de présence soit 7k car une personne a signé pour 4 jours alors que le reste de la population a signé pour 2 jours. Le perdiem des régionaux prévoyait 20 personnes et les perdiem des résidents prévoyait 4 personnes. Selon la feuille de présence, il ya eu 19 régionaux et 5 résidents ce qui donne un écart avec le budget de 22kXoF (512-490K XOF). Par ailleurs nous avons rejeté 3000 du fait de l'absence de nom et de signature. De plus le solde total renseignée sur cette feuille de présence est de 512k alors qu'en réalité la somme s'élève 490k comme mentionné ci-dessus. Le transport de Bafata prévoyait 12 personnes sur 2 jours, il ya eu 11 personnes soit un écart avec le budget de 7k. Pour le perdiem pour saisie de données, nous avons identifié les fiches de monitorizaçao indepedente casa a casa Ainsi, les 72 800 non justifiés, comprennent 28 800 (24*1200) pour matériel, puis la correction pour perdiems réellement payés 44 000XOF (2*22000).
DFC 14	201086613		Personnel	7 050 000	5 728 000					190 000	1 132 000		0	Incohérents: Incentivo sup nationaux: écart de 2 personnes: 9 vs. 7 budgétées Incentivo mot sup nationaux: écart de 6 personnes: 18 vs. 12 budgétées Non justifiée : 450k incentivo sup Bijagos 150k incentivo sup Bolama 775k Incentivo sup nationaux sans justificatif 250k pessoal de apoio logistico sans justificatif -525k depassement de la ligne budgétaire Incentivo motorista sup nationaux non justifié, cependant enveloppe budgétaire respectée. Il était budgété 16 personnes, réel annoncé 12 par calcul arithmétique, réel justifié 18 personnes, 3 personnes associées à ce poste en raison du perdiem car le document manque de précision
DFC 14	201086613		Meios de trans. E out. Mat	5 810 000	1 559 000						4 260 000		-9 000	Non justifiée : 10k pour les traversées Farim et Techthe 4.2M de factures manquantes relatives à la location de voiture. Dépassement budgétaire: Il était budgété 800k et il a été dépensée 809k.
DFC 14	201086613		Combustivel e lubrificantes	2 880 000	2 880 000							112 000	-112 000	Le total de la facture est de 2 880 000 mais lorsque l'on fait le total du détail, la somme correspond à 2 880 500, montant qui apparaissait dans le budget. Par ailleurs une facture de 112k Xof est présente mais ne semble pas avoir été comptabilisée au réel. Ce montant pourrait être rejeté faute de précision sur les véhicules concernées mais le total correspond au budgété

Classification des dépenses en XOF														
N° DFC	N° PO	Date valeur	Descriptif transaction	Avances de fonds (XOF)	Suffisamment justifiées	Irrégulières	Insuffisamment justifiées				Non-justifiées	Inéligibles	Dépassement budgétaire	Explications/raisonnement de l'auditeur
							1. Non conformes	2. Incomplets / faibles	3. Retirages / photocopies	4. Incohérents				
DFC 14	201086613		Microplanificação nivel central	1 785 800	1 126 000			310 000			42 600	310 200	-3 000	Insuffisant : 7k dont il manque la signature pour la rubrique transport desloc Bijagos. 3k dont il manque une signature pour incentivos tecnicos residente. 300k pausa café : la facture est signée et correspond au budget mais la date n'apparaît pas. Par ailleurs, il nous a été impossible de corroborer le nombre de personnes. 310kd'essence dont la date est 2 semaines postérieure à la campagne, l'écriture est la même pour des villes différentes ainsi que la signature et le tampon Non justifiée: 12k pour incentivo tec desloc Bolama 31k absence de justificatif d'essence Dépassement budgétaire : 3k entre les dépenses renseignées et les justificatifs présentés
DFC 14	201086613		Formação nivel central	1 797 800	1 132 000			310 000			48 600	310 200	-3 000	Insuffisant: 300k pausa café : la facture est signée et correspond au budget mais la date n'apparaît pas. Par ailleurs, il nous a été impossible de corroborer le nombre de personnes. 310kd'essence dont la date est 2 semaines postérieure à la campagne. Les justificatifs concernant différentes régions semblent signés de la même main et comportent le même tampon. Non justifiée: 31k d'essence pour lesquels nous n'avons pas retrouvé de justificatif. 12k transporte desloc Bolama pour lesquels nous n'avons pas retrouvé les justificatifs. 6k personnel d'appui pour lequel nous n'avons pas retrouvé les justificatifs. Dépassement budgétaire : 3k d'ecart provenant du poste incentivos tec residentes, le réel renseigné comporte 16 personnes mais la feuille de présence regroupe 17 personnes.
DFC 14	201086613		Reprodução de fichas suportes	699 000	699 000								0	Le total des factures est de 700 400 XOF mais il semble que le montant payé est de 699 000 XOF.
DFC 14	201086613		Avaliação nacional	1 890 000	1 860 200						44 800		-15 000	Non justifié: 30k d'ecart entre les dépenses renseignées et les justificatifs présentés dans le classeur pour le poste incentivo Tec Bolama 10k d'absence de justificatif pour le poste transporte Desloc Bolama 3k absence de justificatif pour le personnel d'appui 1.8k justificatif d'essence manquant Dépassement budgétaire : La feuille d'emargement pour les incentivos regioes recense une personne en plus pour 15k que sont renseignées comme dépensées.
DFC 14	201086613		Monitorização independente	3 135 800	3 115 000						32 000		-11 200	Les justificatifs de carburant ne nous permettent pas d'identifier le nombre de véhicules, le nombre de générateur, les caractéristiques des véhicules et de corroborer la quantité de carburant achetée et consommée Non justifié: 25k pour le poste incentivo de formação e restituacao 7k de transportidos deslocalados Dépassement budgétaire : -12k en moins dans le poste incentivo restituacao de fichao, un participant n'a pas signé sur cette feuille mais a signé sur les autres feuilles de présence Erreur de 800Xof dans le contrôle arithmétique des dépenses renseignées
DFC 14	201086613		Reliquat JNV 1ère tour 2014 - P.A.V.	1 455 900	1 455 900								0	Reparation de la chambre froide pour le stockage des vaccins. Pas d'anomalies la facture correspond exactement au reliquat. Cependant aucune facture proforma n'existait.
Total des dépenses testées				90 681 742	67 371 444	2 599 056	0	8 461 554	0	2 034 656	9 481 876	1 109 900	-376 744	
				10 496 210										

Le tableau ci-dessous (2 pages) résume les tests effectués ainsi que les conclusions de l'équipe d'audit sur un échantillon de dépenses engagées sur fonds Gavi dans le cadre du programme Men-A

Classification des dépenses en XOF														
N° DFC	N° PO	Date valeur	Descriptif transaction	Avances de fonds (XOF)	Suffisamment justifiées	Irrégulières	Insuffisamment justifiées				Non-justifiées	Inéligibles	Dépassement budgétaire	Explications/raisonnement de l'auditeur
							1. Non conformes	2. Incomplets / faibles	3. Retirages / photocopies	4. Incohérents				
DFC 0768/2016	201647725	21 au 30 décembre 2016	Perdiem superviseurs niveau central	1 400 000	1 575 000							-175 000	Dépassement budgétaire entre le total des dépenses renseignées et le total des perdiems des participants. Les fiches de perdiem ne présentent pas d'anomalies.	
DFC 0768/2016	201647725	21 au 30 décembre 2016	Perdiem chauffeurs niveau central	1 750 000	1 575 000							175 000	Ecart budgétaire, appiqué en déduction du dépassement équivalent sous A188 car il s'agit probablement d'une erreur de saisie/calcul au sein du même DFC.	
DFC 0768/2016	201647725	21 au 30 décembre 2016	Perdiem gestionnaire	27 000	27 000							0		
DFC 0768/2016	201647725	21 au 30 décembre 2016	carburant	1 022 350	273 106			90 800	239 147	368 497	50 800	0	(1) absence de justificatifs pour 368 497 XOF du total déclaré; (2) un achat en dehors des dates d'activité pour 50 800 XOF; (3) 2 sont remplies sur base de quittances photocopiées pour un total de 90 800 XOF.	
DFC 077 / 2016	201649664	16 à 17 novembre 2016	Incentivos tecnicos nivel central	0	50 000							-50 000	Erreur dans le renseignement des dépenses: 0 vs. Justificatifs présentés pour 50 000	
DFC 077 / 2016	201649664	16 à 17 novembre 2016	Incentivo administradores regional	450 000	450 000							0		
DFC 077 / 2016	201649664	16 à 17 novembre 2016	Incentivo delegados regional	450 000	450 000							0		
DFC 077 / 2016	201649664	16 à 17 novembre 2016	Incentivo motoristas regional	450 000	350 000			100 000				0	Manque un n° de pièce d'identité Manque 1 signature	
DFC 077 / 2016	201649664	16 à 17 novembre 2016	Combustivel	370 205	370 601							-396	Ok: 667 Litres de coupons : en ligne avec facture (667.75) Pas d'information de n° d'immatriculation. Pas possible de savoir si la quantité est raisonnable	
DFC 077 / 2016	201649664	16 à 17 novembre 2016	Incentivo admin + delegado Bijagos	150 000	150 000							0		
DFC 077 / 2016	201649664	16 à 17 novembre 2016	Transporte admin + delegados	30 000	30 000							0		
DFC 077 / 2016	201649664	16 à 17 novembre 2016	Material didactico	75 000	75 000							0		
DFC 077 / 2016	201649664	16 à 17 novembre 2016	Perdiem administrador + delegados SAB	20 000	20 000							0		
DFC 077 / 2016	201649664	16 à 17 novembre 2016	Perdiem pessoal de apoio	6 000	6 000							0		
DFC 077 / 2016	201649664	16 à 17 novembre 2016	Pausa cafe	520 000	520 000							0		
DFC 078/2016	291649668	05.10.16 au 09.12.17	Perdiem participants NC	750 000				750 000				0	Atelier du 28 au 30/09/16 en amont de la campagne	
DFC 078/2016	291649668	05.10.16 au 09.12.17	Perdiem gestionnaires	75 000				75 000				0	Atelier du 28 au 30/09/16 en amont de la campagne	
DFC 078/2016	291649668	05.10.16 au 09.12.17	Perdiem chauffeurs	225 000				225 000				0	Atelier du 28 au 30/09/16 en amont de la campagne	
DFC 078/2016	291649668	05.10.16 au 09.12.17	Matériel didactique	45 000	45 000							0	Date facture au 30/09/16 : matériel Logique d'acheter le matériel juste avant le début de l'atelier	
DFC 078/2016	291649668	05.10.16 au 09.12.17	Pause-café	351 000	117 000				234 000			0	Date facture au 30/09/16, soit fin d'atelier facturant un seul jour de repas dans le détail (117K) alors que le total renseigné = 3 jours (351K), tout comme le total de la facture qui est donc erronée.	
DFC 078/2016	291649668	05.10.16 au 09.12.17	Location salle	300 000				300 000				0	Atelier du 28 au 30/09/16 en amont de la campagne	

Classification des dépenses en XOF															
N° DFC	N° PO	Date valeur	Descriptif transaction	Avances de fonds (XOF)	Suffisamment justifiées	Irrégulières	Insuffisamment justifiées				Non-justifiées	Inéligibles	Dépassement budgétaire	Explications/raisonnement de l'auditeur	
							1. Non conformes	2. Incomplets / faibles	3. Retirages / photocopies	4. Incohérents					
DFC 078/2016	291649668	05.10.16 au 09.12.17	Perdiem participants NC	225 000	225 000								0		
DFC 078/2016	291649668	05.10.16 au 09.12.17	Perdiem participants Bafata, gabu, Cacheu	900 000	900 000								0		
DFC 078/2016	291649668	05.10.16 au 09.12.17	Perdiem chauffeurs régions	300 000	300 000								0		
DFC 078/2016	291649668	05.10.16 au 09.12.17	Perdiem gestionnaires	15 000	15 000								0		
DFC 078/2016	291649668	05.10.16 au 09.12.17	Carburant	79 355	15 175	74 270							-10 090	Justificatifs présentés dépassent de 10 090 XOF les dépenses renseignées. Pas de mention de la date sur 1 des factures. Celles des DRS de Cabu & Bafata pour 74 270 XOF sont faites d'une même main.	
DFC 078/2016	291649668	05.10.16 au 09.12.17	Matériel didactique	84 000	84 000								0		
DFC 078/2016	291649668	05.10.16 au 09.12.17	Pause-café	480 000	480 000								0		
DFC 078/2016	291649668	05.10.16 au 09.12.17	location salle	225 000	225 000								0		
DFC 078/2016	291649668	05.10.16 au 09.12.17	Adaptation véhicules, affiches autocollants	1 650 000	1 650 000								0	Pas d'appel d'offre documenté. Néanmoins, il existe un mais pas 3 proformas. Erreur dans la facture en faveur du ministère : 48*5 000 indiqué à 24 000 alors que cela fait 240 000. Cependant, le total de la facture correspond au total renseigné et ne présente pas d'autres anomalies.	
DFC 078/2016	291649668	05.10.16 au 09.12.17	Logistique et informaticiens	600 000	600 000								0		
DFC 078/2016	291649668	05.10.16 au 09.12.17	Perdiem chauffeur	300 000	300 000								0		
DFC 078/2016	291649668	05.10.16 au 09.12.17	carburant	1 913 922		1 914 195							-273	Facture essence groupée pour l'ensemble des coupons de carburant. 2è document = remise des coupons le 30/11/17, soit vers la fin de la campagne, ce qui paraît très peu plausible. Il n'y a aucune indication comme quoi les coupons auraient été mise à disposition au préalable. Collusion entre Petromar et PEV ou facture fabriquée (entête noir/blanc), surtout que le montant joue quasi exactement au budget et elle aurait été faite.	
DFC 078/2016	291649668	05.10.16 au 09.12.17	Inclination BS	375 000	375 000								0		
DFC 078/2016	291649668	05.10.16 au 09.12.17	Perdiem informaticiens vers Cacheu Farim et Gabu	125 000							125 000		0	date au 05/07/16 : hors activité date activité : à partir du 05.10.16	
DFC 078/2016	291649668	05.10.16 au 09.12.17	Perdiem chauffeur	125 000	125 000								0		
DFC 078/2016	291649668	05.10.16 au 09.12.17	Perdiem informaticiens Bijagos	75 000	75 000								0		
DFC 078/2016	291649668	05.10.16 au 09.12.17	carburant	98 892	98 892								0	matricule 49691T : 164 litres 4/12/17 facture	
DFC 078/2016	291649668	05.10.16 au 09.12.17	Transport informaticien Bijagos	15 000	15 000								0		
Total des dépenses testées				16 052 724	11 566 774	1 988 465	0	1 450 000	90 800	473 147	368 497	175 800	-60 759		
								2 013 947							

Le tableau ci-dessous (4 pages) résume les tests effectués ainsi que les conclusions de l'équipe d'audit sur un échantillon de dépenses financées par la fusion des soutiens Gavi pour l'introduction des vaccins contre le Rotavirus et contre le Poliomyélite.

Date valeur	Descriptif transaction	Avance de fonds selon FACE (XOF)	Appréciation des dépenses en XOF								Explications/raisonnement de l'auditeur		
			1. Suffisamment justifiées	2. Irrégulière	3. Insuffisant				4. Non-justifiée	5. Inéligible		Dépenses justifiées au-delà de l'avance de	
					Non conformes (a)	Faibles (b)	Photocopies (c)	Incohérents (d)					
	DISTRIBUIÇÃO ROTA VIRUS 2015	798 700	445 000	353 700	0	0	0	0	0	0	0		
21 a 25/11/2015	Motorista	125 000	125 000									0	
21 a 25/11/2015 e 28/11 a 02/12/2015	Perdiem carregadores (Pessoal apoio)	320 000	320 000									0	Les participants ont été les mêmes; nous avons testé les signatures et elles sont conformes entre les deux dates
21.11.15	Gasoleo	353 700		353 700			0					0	Absence de renseignements de n° d'immatriculation sur la facture et quantité de 524l facturée d'un seul trait paraît peu réaliste et ainsi fabriqué afin de pouvoir justifier le montant total budgété.
	FORMAÇÃO NÍVEL CENTRAL ROTA VIRUS 2015	3 420 000	1 350 000	0	0	0	0	2 070 000	0	0	0	0	
15.07.16	Kites de Materiais didaticos Para tecnicos nas regioes	2 070 000					0		2 070 000		0	0	La facture est datée du 15/07/16 qui précède de quelques jour la campagne 22-25/07/16. Cependant elle est présentée comme justificatif dans le cadre d'un budget spécifique pour la formation des formateurs qui a eu lieu à fin octobre 2015, soit 8 mois auparavant. Le budget de la campagne en 2016 ne prévoyait pas une telle dépense . Nous concluons que cette facture présente des incohérences car datée du 15/07/16 mais présentée à l'encontre du budget de fomration en 2015.
26 a 27/10/2015	Formação dos formadore regionais. Participantes de: Bafata, Biombo, Bolama,Cacheu, Farim, Gabu, Oio, Quinara e Tombali)	1 350 000	1 350 000									0	Fiches d'émargement ne présentent pas d'anomalies notables.
	FACILITADORES NC + COMBUSTIVEL	1 528 004	1 528 004	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
17, 18 e 19/11/2015	Facilitadores regioes sanitarias: Bafata, Biombo, Cacheu, Farim, Gabu, Oio e Quinara	700 000	700 000									0	Fiches d'émargement ne présentent pas d'anomalies notables.
17, 18 e 19/11/2015	Facilitadores regioes sanitarias: Bolama e Tombali	250 000	250 000									0	Fiches d'émargement ne présentent pas d'anomalies notables.
17, 18 e 19/11/2015	Facilitadores regioes sanitarias: Bijagos	225 000	225 000									0	Fiches d'émargement ne présentent pas d'anomalies notables.
17, 18 e 19/11/2015	Facilitadores regioes sanitarias: SAB	24 000	24 000									0	Fiches d'émargement ne présentent pas d'anomalies notables.
16.11.15	Combustiveis	329 004	329 004									0	Achat en amont de l'activité de 40 bons de carburant Petromar énumérés dans la facture. Sur la forme, cette facture ne présente aucune anomalie et a été classé comme suffisamment justifiée.
	FORMAÇÃO DESCENTRALIZADAS DRS Bafata	1 152 000	1 095 000	0	0	0	0	0	0	72 000	-15 000	0	
19.11.15	Pausa café	702 000	630 000							72 000		0	La formation décentralisée des techniciens a budgétisé la présence de 26 techniciens hors localité, 2 résidents, 2 de la région, 1 facilitateur, 2 ERS, 1 chauffeur, 1 personnel d'appui et 1 nettoyeur, soit un total de 36 personnes. Hors les pauses-café prévoient 39 personnes. Il est fort probable que le nettoyeur au moins ne serait pas invité à ces pauses, donc il y'a un trop-payé de 4 pauses-café sur 3 jours.
19.11.15	Incentivos tecnicos deslocados	390 000	390 000									0	26 techniciens budgétisés, 26 émarginés
19.11.15	Incentivos tecnicos residentes	30 000	30 000									0	2 techniciens budgétisés, 2 émarginés
19.11.15	Incentivos ERS	30 000	45 000									-15 000	2 ERS budgétisés, 3 émarginés. Dépassement budgétaire non justifié et on ne sait pas par quel moyen il a été couvert dans le budget total.

Date valeur	Descriptif transaction	Avance de fonds selon FACE (XOF)	Appréciation des dépenses en XOF							4. Non-justifiée	5. Inéligible	Dépenses justifiées au-delà de l'avance de	Explications/raisonnement de l'auditeur
			1. Suffisamment justifiées	2. Irrégulière	3. Insuffisant								
					Non conformes (a)	Faibles (b)	Photocopies (c)	Incohérents (d)					
	Revisao externa do PAV - Combustivel	5 242 150	4 794 150	0	0	0	0	448 000	0	0	0		
	Combustível viaturas equipas de terreno (9 viaturas*100km/dia*1dia*0,2L*650FCFA)	468 000	468 000						0	0	0	Facture Petromar daté et signé du 18/09/2017. La somme budgétée correspond exactement au montant dépensé. Les quantités correspondent exactement au projet budgété	
	Combustível viatura equipa terreno Tombali (1Viatura*100km/dia*5dias*0,2L*650 FCFA)	65 000	65 000								0	Facture Petromar daté et signé du 18/09/2017. Somme budgétée et quantités facturées correspondent exactement au budget. Les immatriculations concernées ne sont pas renseignées.	
	Combustível viaturas supervisores de terreno (2viaturas*200km/dia*4dias*0,2L*650 FCFA)	208 000						208 000			0	Facture Petromar daté et signé du 18/09/2017. La somme budgétée correspond exactement au montant dépensé. Les quantités correspondent exactement au projet budgété. Les immatriculations concernées ne sont pas renseignées. Facture concerne la région de Tomboli mais émise à Bissau - on aurait acheté et transporté pour 160l par véhicule.	
	Combustível equipas de inquiridores e supervisores de Bijagos300L*800 FCFA	240 000						240 000			0	Facture Petromar daté et signé du 21/09/2017. La somme budgétée correspond exactement au montant dépensé. Les quantités correspondent exactement au projet budgété. Les immatriculations concernées ne sont pas renseignées. Facture concerne la région de Bijagos mais émise à Bissau - on aurait acheté et transporté pour 300l de carburant. Aussi le prix de 800 FCFA/litre n'est pas représentatif des autres prix pratiqués/budgétés en cette période (650 FCFA/litre)	
	Combustível viatura transportar supervisores e inquiridores as regioes	371 150	371 150								0	Facture Petromar daté et signé du 21/09/2017. La somme budgétée correspond exactement au montant dépensé. Les quantités correspondent exactement au projet budgété. Les immatriculations concernées ne sont pas renseignées.	
	Óleo 2T para vedeta Bijagos 10L*3200 FCFA)	32 000	32 000								0	Facture Petromar daté et signé du 21/09/2017. La somme budgétée correspond exactement au montant dépensé. Les quantités correspondent exactement au projet budgété. Facture concerne une vedette (bateau) dans la région de Bijagos mais émise à Bissau. Possible qu'on aurait transporté un bidon d'essence pour moteur 2-temps.	
	Transporte dos inquiridores e supervisores de Bijagos (3pessoas*2*7500 FCFA)	24 000	24 000								0	Depenses de transport emargés , signés et n* d'identité précisé.La date n'apparaît pas explicitement mais ces perdiems sont accompagnés de la facture du bateau pris pour se rendre à Bubaque le 18/09/2017 et le retour est daté du 25/09/2017	
	Transporte Inquiridores e supervisores R. Cacheu (ilhas) (35000 FCFA*2Travessias)	60 000	60 000								0	Le montant justifié est 60 000 mais le montant reçu par le motorista est de 10000. Il est bien précisé dans le budget qu'il y a un delta entre la facture et le reçu du gouvernement du motorista.	
	Aluguer de viaturas e choferes (equipas de inquiridores e supervisores de equipas) (9viaturas*4dia*75000 FCFA)	2 700 000	2 700 000								0	Ce poste regroupe 5 factures de location de véhicules. Les factures sont datées, signés et payés entre le 19 et le 23 Septembre. 3 des factures renseignent le modèle de véhicules et le numéro d'immatriculation mais pas les 2 autres.	
	Aluguer de viaturas chofer(equipa de inquiridores e supervisor de equipa) regio de Tombali (1viaturas*5dia*75000 FCFA)	375 000	375 000								0	Facture Cruz Vermelha pour location d'un véhicule qui renseigne la mission la date et qui est signée mais pas le modèle/catégorie de véhicule loué.	
	Aluguer de vedeta/canoa para inquiridores e identificadores de zonas de inquérito de Bijagos (1*50000*5dia)	250 000	250 000								0	Facture de location de vedette/canoa datée et signée le 21 Septembre 2017	
	Aluguer de vedeta/canoa para inquiridores e supervisor de Bolama (Ilha das Galinhas) (1*229000*2dia)	229 000	229 000								0	Facture de location de bateau pour 2 jours de Bolama. Il manque une entête mais la facture est tamponnée payée.	
	Comunicação para inquiridores (carta de recarga MTN/ ORANGE)	110 000	110 000								0	Facture datée du 17/09/2017 de Mauri Mobil SARL avec 22 cartes à 5 000 et 11 cartes à 10000.	
	Comunicação para supervisores et membres du comite de pilotage (carta de recarga MTN/ ORANGE)	110 000	110 000								0	Facture datée du 17/09/2017 de Mauri Mobil SARL avec 22 cartes à 5 000 et 11 cartes à 10000.	
	Revisao externa do PAV - Reunion de coordination	22 000	22 000					0			0	La facture comprend 4 bouteilles d'eau à un prix unitaire de 5000 XOF, un prix qui s'apparente plus à une pause café ou forfait plat + boisson. Puisqu'une ligne budgétaire distincte pour sustenter les participants n'a pa été entamée, les dépenses totales sont raisonnables et sont inférieurs à l'addition des deux lignes budgétaires.	

N° DFC	N° PO	Date valeur	Descriptif transaction	Avance de fonds selon FACE (XOF)	Appréciation des dépenses en XOF							Explications/raisonnement de l'auditeur		
					1. Suffisamment justifiées	2. Irrégulière	3. Insuffisant				4. Non-justifiée		5. Inéligible	Dépenses justifiées au-delà de l'avance de
							Non conformes (a)	Faibles (b)	Photocopies (c)	Incohérents (d)				
			Atelier de plano de reabilitico e manutencao	4 297 650	2 626 500	0	0	1 071 150	0	0	600 000	0		
			Participantés	2 250 000	2 250 000								0	Liste de présence sont conformes au budget et datés et signés de tous les participants.
			Parceiros (OMS, UNICEF e PLAN) AT	0 0									0 0	
			Motorista	300 000	300 000								0	Liste de présence sont conformes au budget et datés et signés de tous les participants.
			Motorista residente	30 000	30 000								0	Il manque le n° identité du motorista mais les autres cellules sont bien remplies
			Motoristas parceiros (OMS, UNICEF e PLAN)	0									0	L'absence de date sur la facture (et numéro) rend difficile son association à cet atelier
			Pausa Café	1 014 000				1 014 000					0	Nous n'avons pas retrouvé le justificatif associé dans la pochette. Nous comprenons par entretien avec le service comptabilité que la facture a été égarée
			Aluguer de Sala	600 000							600 000		0	ok facture daté du 29/05/2017 qui correspond aux dates des fiches de présences
			Flip chart	9 000	9 000								0	ok facture daté du 29/05/2017 qui correspond aux dates des fiches de présences
			<Marcadores	3 000	3 000								0	Cette facture de l'entreprise Petromar ne comporte pas les immatriculations des véhicules concernés.
			Combustivel (3 Viagens)	57 150	0			57 150					0	ok facture daté du 29/05/2017 qui correspond aux dates des fiches de présences
			Matrial Didatico	34 500	34 500								0	Pas d'anomalie la fiche de présence est datée du 02/05/2017, les numéros d'identité sont spécifiés, les feuilles sont émargés.
			Incentivos Inqueridores nao residentes (6*10*25000)- Trabalho no terrano	1 500 000	1 500 000								0	

Date valeur	Descriptif transaction	Avance de fonds selon FACE (XOF)	Appréciation des dépenses en XOF								Explications/raisonnement de l'auditeur	
			1. Suffisamment justifiées	2. Irrégulière	3. Insuffisant				4. Non-justifiée	5. Inéligible		Dépenses justifiées au-delà de l'avance de
					Non conformes (a)	Faibles (b)	Photocopies (c)	Incohérents (d)				
	VPI 2016	1 906 390	1 886 240	0	0	0	0	0	0	30 150	-10 000	
22.07.2016 au 25.07.2016	Kite materiais didaticos	1 242 000	1 242 000								0	
22.07.2016 au 25.07.2016	Participantes nao residentes - Bafata	130 000	140 000								-10 000	Perdiem : 10'000 XOF de plus sur la fiche perdiem que dans le budget, soit 2 participants de plus que budgété.
22.07.2016 au 25.07.2016	Participantes residentes - Bijagos	10 000	10 000								0	
22.07.2016 au 25.07.2016	transportes - biombo	42 000	42 000								0	
22.07.2016 au 25.07.2016	Facilitator - Bolama	25 000	25 000								0	
22.07.2016 au 25.07.2016	Motorista facilitador NC - Cacheu	50 000	50 000								0	
22.07.2016 au 25.07.2016	Combustivel facilitar NC - Farim	60 300	30 150							30 150	0	Deux factures d'essence de 30'150 XOF. Une datée au 23/07/16 : okay avec date activité. Une autre datée au 22/07/15 : hors campagne de près d'un an. Il est à relever qu'une autre quittance de carburant datant du 22/07/15 pour 12 060 XOF figure dans cette liasse, cependant elle n'avait pas été sélectionnée pour audit.
22.07.2016 au 25.07.2016	Combustivel para grupo electrogeneio - Gabu	18 090	18 090								0	
22.07.2016 au 25.07.2016	Responsavel SIS regional - Oio	5 000	5 000								0	
22.07.2016 au 25.07.2016	Participantes Brandao, Dar-es-Salam, Empada e Tite - Quinara	80 000	80 000								0	Le budget correspondant aux participants de ces villes font partie d'une fiche d'emargement plus large. Nous avons pu retracer les 80'000 XOF sur la base de la provenance des participants.
22.07.2016 au 25.07.2016	Aluguer de sala formação - SAB	75 000	75 000								0	Tampon "PAGO" sur la facture semble être photocopié. Néanmoins, le tampon INASA est valide et signé. La facture est acceptable
22.07.2016 au 25.07.2016	pausa cafe - Tombali	145 000	145 000								0	Restaurant prévu pour 29 personnes pour 27 personnes dans liste de présence pour une activité d'un jour. Possible qu'il y'a eu 2 désistements de dernière-minute mais que le restaurant avait prévu 29 plats/pauses-café. Facture en ligne avec le budget.
22.07.2016 au 25.07.2016	transportes participantes deslocados - Tombali	24 000	24 000								0	
		19 866 894	15 246 894	353 700	0	1 071 150	0	2 518 000	600 000	102 150	-25 000	
			76,7%	1,8%	0,0%	5,4%	0,0%	12,7%	3,0%	0,5%	-0,1%	

Le tableau ci-dessous (en 2 parties) résume les tests effectués ainsi que les conclusions de l'équipe d'audit sur un échantillon d'achats de biens ou de prestations financés par la fusion des soutiens Gavi pour l'introduction des vaccins contre le Rotavirus et contre le Poliomyélite.

N° pièce	N° de contrat	Fournisseur	Domicile (pays) du fournisseur	Nature de prestation	Mise en concurrence					Sélection					Du contrat au prestation						
					Méthode d'acquisition	Méthode conforme à la loi/décret?	Existence d'un cahier des charges	Date avis appel d'offres	Date limite dépôts des offres	Date ouverture des plis	Noms des soumissionnaires	Sélectionneur indépendants de l'acquéreur?	Sélection protocolé?	Principal motif du choix	Date de décision	Date signature contrat	Monnaie du contrat	Montant contrat	N° du bon de commande	N° du bon(s) de livraison	Prestation conforme au cahier des charges
10	2457	Cabinet ACI	GNB	Audits 2013 + 2014, effectués en 12/17	3 proformas			29.01.15	13.02.15	16.03.15	Cabinet ACI BETAD DJINDIL Cabinet PATALE Cabinet SUD				16.03.15	29.08.15	XOF	10 995 000			
11																					
15	BC	ALI ABAKAR OUMAR	GNB		Appel d'offres restreint			N/A	N/A	N/A	ALI ABAKAR OUMAR MAHAMAT MOUSSA ADAM IDRISS MAHAMAT IDRISS				N/A	N/A	XOF	N/A			
22	BC	DILA SARL	GNB		Appel d'offres publique			N/A	N/A	N/A	DILA SARL MOUSTAPHA MAHAMAT OUMAR ELECTRICALS SARL				N/A	N/A	XOF	N/A			

N° pièce	N° de contrat	Fournisseur	Domicile (pays) du fournisseur	De la dette au règlement										Appréciation des achats (voir onglet "Définitions") en XOF										Explications/raisonnement de l'auditeur	
				N° de facture fournisseur	Date de facture	Montant facturé	Montant du TVA (0 = exonéré)	Facture en bonne et due forme?	Facture conforme au bon de livraison?	Facture approuvée par une personne compétente?	Date valeur du règlement	Virement/ chèques/ espèces	Montant du règlement (dépense)	Insuffisamment justifiées					Dépenses justifiées au-delà de l'avance de fonds						
														1. Suffisamment justifié	2. Irrégulière	Non conformes (a)	Faibles (b)	Photocopies (c)		Incohérents (d)	4. Non-justifiée	5. Inéligible			
10	2457	Cabinet ACI	GNB								Virement	6 597 000			6 597 000								0	Non-respect du décret-loi n° 2/2012 rédigeant les passations de marchés, en outre pour des achats >5 millions FCFA (2 factures pour 2 prestations sous 1 seul contrat)	
11												Virement	4 398 000			4 398 000									
15	BC	ALI ABAKAR OUMAR	GNB								Virement	6 000 000			6 000 000								0	Non-respect du décret-loi n° 2/2012 rédigeant les passations de marchés, en outre pour des achats >5 millions FCFA	
22	BC	DILA SARL	GNB								Virement	6 000 000			6 000 000								0	Non-respect du décret-loi n° 2/2012 rédigeant les passations de marchés, en outre pour des achats >5 millions FCFA	
												22 995 000	0	0	22 995 000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	

Annexe 5 – Comptes rendus des visites de sites

COMPTE-RENDU DE VISITE DE SITE	
Région	DRS de Cacheu
Site visité	DRS de Cacheu
Date	14 décembre 2017
Interlocuteurs rencontrés	Médecin-Chef du DRS, en poste depuis 2014 Point focal PEV Responsable logistique PEV
Contexte – Données clés (2017)	Population totale de la région : 229 203 Dont population cible d'enfants de 0 à 59 mois : 38 964 Dont bambins survivants de 0 à 11 mois : 7 946 Nombre d'aires de santé : 19 Site de vaccination ? Non L'AS de Canchungo, qui partage le site avec le DRS, dispose d'un service de vaccination
Travaux d'audit prévus	Entretiens avec les interlocuteurs précités Recensement des outils et des procédures formelles de gestion du stock et de chaîne de froid Etat des lieux de stockage et des équipements de chaîne du froid Inventaire physique du stock de deux vaccins bénéficiant du soutien de Gavi Examen des registres de stock de vaccins et consommables pour les années 2016 et 2017 Rapprochement des résultats de l'inventaire physique avec les données des registres de stock de vaccins et consommables Rapprochement des registres de stock de la DRS avec les fichiers SMT de la DPEV pour les livraisons de vaccins et avec les bons de distribution des AS pour les sorties de vaccins
Chaîne de froid, matériel roulant et outils de gestion et suivi du stock	1 réfrigérateur Dometic TCW 2000 SSD (solaire) type bahut avec compartiment à congélation utilisé uniquement pour stocker des accumulateurs 1 réfrigérateur Dulas VC 150-2(solaire) type bahut 1 véhicule (type pick-up 4x4) en état de marche (2 autres véhicules similaires sont disponibles dans la région) La DPEV approvisionne trimestriellement les DRS en vaccins La DRS approvisionnent mensuellement la plupart des AS, exception faite de l'AS de Canchungo, qui partage le site avec la DRS, et des AS les plus éloignés qui s'approvisionnent à l'occasion des réunions mensuelles du PEV tenues à la DRS. Aucun outil informatique - les mouvements de stock sont renseignés dans un registre manuel de stock sur la base de bons de livraison et de distribution de vaccins et consommables En sus des besoins routiniers en vaccins, la DRS maintient un stock de réserve équivalent à 25% du besoin mensuel
Points saillants de la visite	<u>Points positifs :</u> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Depuis au moins 2016, les besoins actuels en vaccins de l'ensemble de la région sont proches des estimations faites ✓ Aucun flacon de vaccins viré ou expiré n'a été identifié lors de l'inventaire physique ou dans les registres de stock en 2016 et 2017 ✓ Equipement chaîne du froid en bon état de marche et l'équipe du PEV n'a rapporté aucune panne ✓ Des fiches d'identification des vaccins, intégralement renseignées, étaient affichées au-dessus de chaque réfrigérateur ✓ Des fiches de suivi de température dans chaque réfrigérateur étaient intégralement renseignées, à jour et maintenu dans un registre depuis au moins janvier 2016 ✓ 1 fridge tag et 1 thermomètre par bac réfrigérant ✓ Le stockage physique de vaccins est globalement conforme aux recommandations de l'OMS

- ✓ Les documents types issus de la SIVE sont le plus souvent employés par la DRS
- ✓ Les quelques vérifications de concordance entre registres de stock et bons de livraison et de distribution de vaccins n'ont pas identifié d'écart ou d'anomalie
- ✓ La vérification de concordance entre le nombre total de doses par vaccin en fin et en début de période n'a pas identifié d'écart ou d'anomalie

Points de faiblesses ou anomalies relevées

- ✘ Les locaux du PEV ne sont pas connectés au réseau d'électricité, ainsi seulement l'équipement de chaîne de froid est alimenté par le solaire
- ✘ Il n'y a pas de générateur pour assurer l'alimentation de la chaîne de froid en cas de panne majeure de l'installation solaire
- ✘ Le rapport d'Evaluation de la GEV en octobre 2014 identifiait une capacité de la chaîne du froid de 77,4 litres pour un besoin de 370 litres, soit un manquement de 292,6 litres
- ✘ Incinérateur inutilisable par manque d'entretien, ayant un impact néfaste sur la gestion des déchets de vaccination (voir illustrations 1 et 2)
- ✘ Absence d'extincteurs de feu dans l'ensemble des locaux du PEV
- ✘ Toutes les sorties de vaccins sur un jour d'activité sont consolidées sur une seule ligne de transaction dans le registre de stock (voir illustration 3), contrairement à la pratique standard qui identifie les sorties de chaque vaccin par commande d'AS.
- ✘ Le modèle de registre de stock fourni par la SIVE ne prévoyait pas d'espace pour renseigner le numéro de lot des vaccins (voir illustration 3). En l'agrégeant avec la faiblesse précédente, la traçabilité des vaccins est considérablement réduite.

Illustrations



1. L'absence d'entretien routinier a rendu l'incinérateur inutilisable et une fosse d'environ 1m de profondeur servait de décharge pour les déchets médicaux et vaccinaux.
2. Autre conséquence d'un incinérateur inutilisable, des boites de sécurité contenant des seringues usagées s'amassaient devant les bureaux du PEV, en attente de récupération et destruction par la DPEV. Pour mitiger les frais de transport, les collectes des boites de sécurité étaient combinées avec des supervisions ou activités de terrain impliquant la DPEV.

Mês: Outubro Ano: 2016
 Nome de antígeno: Lev13 N° de lote: M4019
 Condicionamento (doses): 1 dose

Data	Objeto de operação	Origem ou destino	Entradas (doses)	Saídas (doses)	Restantes	Estado PCV	Data de validade
18-10-2016	distribuição	mult central	4300		6683	usar	08-2017
0-11-2016	distribuição	mult regional	0	1877	4806	usar	08-2017
0-12-016	distribuição	mult regional	0	1247	3559	usar	08-017
14-12-016	distribuição	mult regional	0	175	3384	usar	8-017
20-12-016	distribuição	mult regional	6600	0	9984	usar	10/2018
1-12-016	distribuição	mult regional	0	2342	7642	usar	10-2018
			2017				
21-01-2017	Inventário	Regional	0	0	7642	usar	10-2018
29-02-017	distribuição	mult regional	0	1810	5832	usar	10-018
1-03-017	distribuição	mult regional	0	1167	4665	usar	10-018
0-04-017	distribuição	mult regional	0	1465	3200	usar	10-018
23-05-017	distribuição	mult regional	0	35	3165	usar	10-018
				0	2515	usar	01-019



3. Extrait du registre de stock de la DRS de Cacheu démontrant, en 2016 et en 2017 :
 - a. le regroupement des sorties de doses de vaccins par jour au lieu de distinguer chaque site (AS) livré ; et
 - b. l'absence de colonne pour le renseignement du numéro de lot par mouvement de vaccin.

4. Collaboration entre le personnel du PEV et l'équipe d'audit pour rapprocher les fichiers SMT de la DPEV avec les registres de stock de la DRS. En arrière-plan, les deux réfrigérateurs solaires de la DRS.

COMPTE-RENDU DE VISITE DE SITE	
Région	DRS de Cacheu
Site visité	AS de Bula
Date	14 décembre 2017
Interlocuteurs rencontrés	Infirmière responsable, en l'absence du Point focal PEV. Ce dernier est en fonction depuis 8 ans.
Contexte – Données clés (2017, regroupant CÔ qui dépend de Bula pour la vaccination)	Population totale de Bula + CÔ : 29 480 Dont population cible d'enfants de 0 à 59 mois : 5 012 Dont bambins survivants de 0 à 11 mois : 1 022 Site de vaccination ? Oui dessert également la population de CÔ et entreprend mensuellement 10 stratégies avancées sur 10 axes Environnement : Rural et urbain
Travaux d'audit prévus	Entretiens avec les interlocuteurs précités Recensement des outils et des procédures formelles de gestion du stock et de chaîne de froid Etat des lieux de stockage et des équipements de chaîne du froid Inventaire physique du stock de deux vaccins bénéficiant du soutien de Gavi Examen des registres de stock de vaccins et consommables pour les années 2016 et 2017 Rapprochement des résultats de l'inventaire physique avec les données des registres de stock de vaccins et consommables Rapprochement des registres de stock avec un échantillon de bons de livraison de vaccins
Chaîne de froid, matériel roulant et outils de gestion et suivi du stock	1 réfrigérateur Bright Light Solar de 35l type armoire 1 motorcycle livré en 2017, en état de marche La DRS approvisionne mensuellement l'AS Registre manuel de stock, bons de livraison et de distribution de vaccins et consommables
Points saillants de la visite	<p><u>Points positifs :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Equipement chaîne du froid en bon état de marche et l'équipe du PEV n'a rapporté aucune panne ✓ Une fiche de suivi de température était intégralement renseignée et affichée sur le réfrigérateur, confirmant l'absence de pannes ✓ Le réfrigérateur est muni d'un thermomètre ✓ Les documents types issus de la SIVE sont le plus souvent employés par l'AS, à l'exception du registre de stock – voir faiblesses ci-dessous ✓ Les quelques vérifications de concordance entre registres de stock et bons de livraison et de distribution de vaccins en 2015 et 2016 n'ont pas identifié d'écart ou d'anomalie <p><u>Points de faiblesses ou anomalies relevées</u></p> <ul style="list-style-type: none"> 🔴 Incinérateur inutilisable par manque d'entretien suscitant une récupération des déchets de vaccination par la DPEV à Bissau (voir illustration 1) 🔴 Absence d'extincteurs de feu dans l'ensemble des locaux du PEV 🔴 La vaccination et les soins palliatifs sont dispensés selon le système premier arrivé premier servi et les attentes peuvent aller jusqu'à plusieurs heures (voir illustration 2) 🔴 Le stockage physique de vaccins, non conforme aux recommandations de l'OMS, mélangeait vaccins, lots et stades PCV 1 et 2. Les pratiques de stockage augmentaient le risque de chute et éclatement des flacons (voir illustration 3)

- ✂ Le registre de stock n'était plus tenu depuis octobre 2016 pour tous les vaccins, à l'exception de BCG qui avait été renseigné jusqu'en mai 2017. Si bien que les volumes gérés dans l'AS n'étaient pas importants, la non-teneur d'un registre de stock ne satisfait pas les exigences du PEV ou de Gavi.
- ✂ Pour l'ensemble de la période audité, les mouvements de stock de seringues n'ont pas été renseignés dans le registre de stock
- ✂ En l'absence d'un registre de stock renseigné, l'équipe d'audit n'a pu vérifier la concordance de données récentes
- ✂ Les registres de stock pour l'année 2015 et 2016 n'étaient pas correctement remplis ; la colonne Entrée de stock (« Entradas ») prévue pour les nouvelles livraisons contenait également le solde de doses reporté de la ligne de transaction précédente dans la colonne « Restantes ».
- ✂ Le modèle de registre de stock fourni par la SIVE ne prévoyait pas d'espace pour renseigner le numéro de lot des vaccins
- ✂ Les dates d'expiration n'avaient pas été saisies dans la colonne prédéfinie

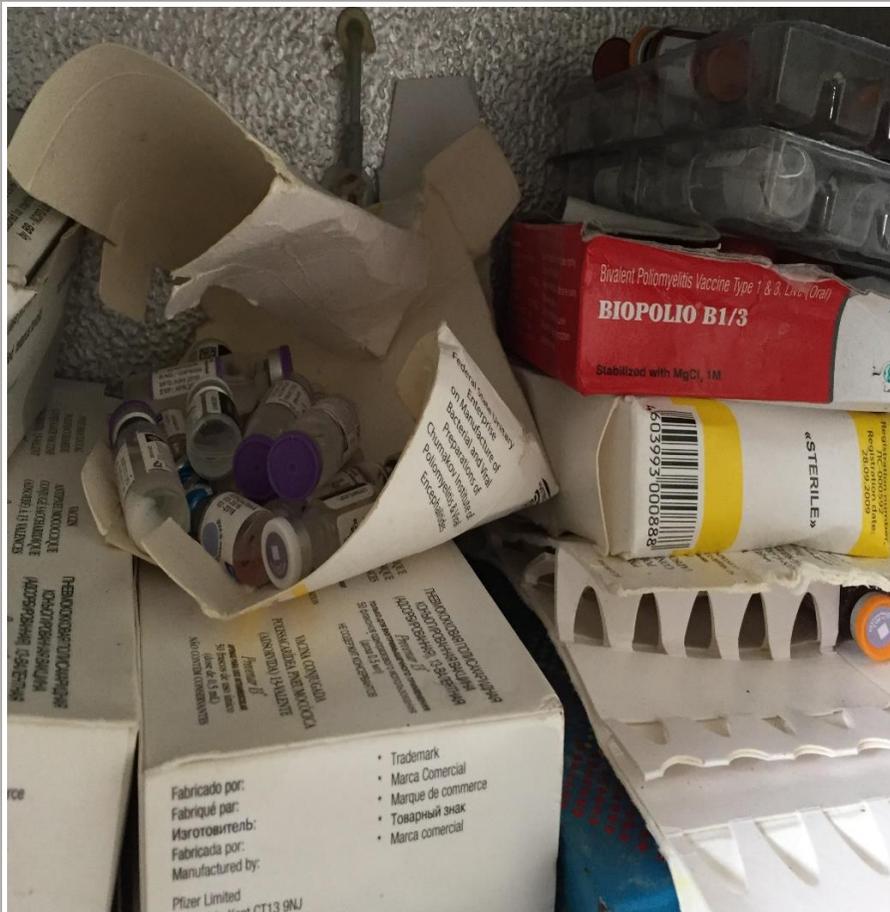
Illustrations



1. L'absence d'entretien routinier a rendu l'incinérateur inutilisable, ainsi les déchets vaccinaux étaient récupérés par la DPEV à l'occasion des campagnes de vaccination ou supervisions.



2. Les soins de base et la vaccination se font sur la base du premier arrivé premier servi à partir d'une structure rudimentaire où la confidentialité des patients ne peut être garantie



FICHA DE REGISTO DE STOCK DE VACINAS E CONSUMÍVEIS

Região Sanitária: Cachub Área Sanitária: Bula

Mês: Agosto Ano: 2016

Nome de antigénio: Polio N° de lote: _____

Condicionamento (doses): 1 dose

Data	Objeto de operação	Origem ou destino	Entradas (doses)	Saídas (doses)	Restantes	Estado PCV
17.8.16	Entrada/Saída	DPS/A.S.	150	47	103	Bom
19.8.16	Saída	A.S.	104	53	50	Bom
26.8.16	Saída	A.S.	50	29	21	Bom
7.9.16	Entrada/saída	DPS/A.S.	21+150=171	32	139	Bom
8.9.16	Saída	DPS	139	36	103	Bom
23.9.16	Saída	A.S.	103	49	54	Bom
7-10-16	Entr/Saída	DPS/A.S.	54+150=204	62	142	Bom
14-10-16	Saída	A.S.	142	35	107	Bom
21-10-16	Saída	A.S.	107	36	71	Bom

3. Stockage physique de vaccins non conforme aux normes préconisées par l’OMS et ne favorisant pas une gestion efficace conformément aux pratiques « premier expiré premier sorti ». Des flacons de vaccins à différents stades d’expiration par température et par date sont entremêlés. Le risque de chute et éclatement des flacons est évident.

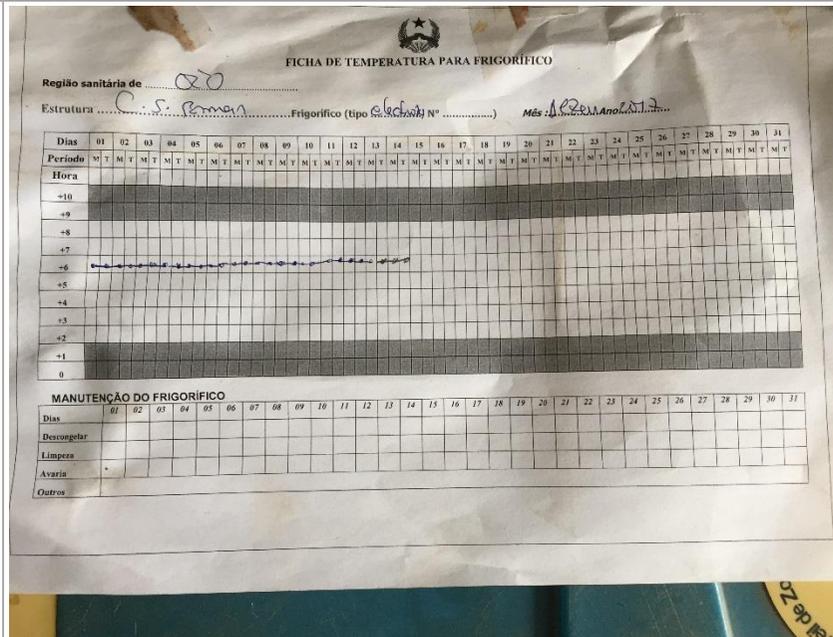
4. Extrait du registre manuel des vaccins où l’on peut constater :

- l’utilisation erronée de la colonne Entrée de stock (« Entradas ») pour les nouvelles livraisons ainsi que pour le report de doses « Restantes » (ligne précédente) ; et
- l’absence de renseignements sur les numéros de lots et dates d’expiration des doses de vaccins empêche une gestion efficace conformément aux pratiques « premier expiré premier sorti ».

COMPTE-RENDU DE VISITE DE SITE	
Région	DRS Oio
Site visité	AS de Binar
Date	14 décembre 2017
Interlocuteurs rencontrés	Point focal PEV, en fonction depuis 2 ans
Contexte – Données clés (2017)	Population totale de Binar : 14 465 Dont population cible d'enfants de 0 à 59 mois : 2 422 Dont bambins survivants de 0 à 11 mois : 524 Site de vaccination ? Oui et entreprend mensuellement 7 à 8 stratégies avancées sur 16 axes Environnement : Rural et urbain
Travaux d'audit prévus	Entretiens avec les interlocuteurs précités Recensement des outils et des procédures formelles de gestion du stock et de chaîne de froid Etat des lieux de stockage et des équipements de chaîne du froid Inventaire physique du stock de deux vaccins bénéficiant du soutien de Gavi Examen des registres de stock de vaccins et consommables pour les années 2016 et 2017 Rapprochement des résultats de l'inventaire physique avec les données des registres de stock de vaccins et consommables Rapprochement des registres de stock avec un échantillon de bons de livraison de vaccins
Chaîne de froid, matériel roulant et outils de gestion et suivi du stock	1 réfrigérateur Electrolux (électrique) type bahut, installé en 2004 1 motorcycle livré en 2015, en panne La DRS approvisionne mensuellement l'AS Registre manuel de stock, bons de livraison et de distribution de vaccins et consommables
Points saillants de la visite	<p><u>Points positifs :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ 1 thermomètre dans le réfrigérateur en complément au thermomètre du réfrigérateur ✓ Une partie du stock de vaccins est consignée à une AS voisine en réponse aux pannes fréquentes du seul réfrigérateur installé à l'AS de Binar ✓ La gestion des déchets de vaccination est sous-traitée à une entreprise locale ✓ Les mouvements de stock de vaccins sont régulièrement renseignés dans les registres de stock ✓ Les quelques vérifications de concordance entre registres de stock et bons de livraison et de distribution de vaccins n'ont pas identifié d'écart ou d'anomalie ✓ La vérification de concordance entre le nombre total de doses par vaccin en fin et en début de période n'a pas identifié d'écart ou d'anomalie <p><u>Points de faiblesses ou anomalies relevées</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ⚠ Le réseau électrique, dont dépendent le stockage de vaccins et l'alimentation des bureaux, subit des coupures quasi-quotidiennes, durant parfois plusieurs heures ⚠ Il n'y a pas de batterie ou de générateur pour alimenter la chaîne de froid ou locaux lors des pannes de courant électrique ⚠ Le réfrigérateur est vétuste et insalubre, alors que le thermostat ne garantit plus le maintien d'une température constante ⚠ Aucune fiche de suivi de la température du réfrigérateur n'a été complétée entre mi-mai et fin juillet 2017, ou du 18 septembre au 12 octobre 2017. La fiche de décembre est complétée mais ne distingue aucune variation de température en dépit des coupures de courant et le thermostat défectueux du réfrigérateur déclarés par le Point focal PEV

- ⚠ Absence d’extincteurs de feu dans l’ensemble des locaux du PEV
- ⚠ Le PEV dépend d’un motorcycle mis à disposition en 2015 mais qui est paralysé depuis plus de 3 mois en l’absence d’une banale pièce de rechange. En attendant, le PEV de l’AS de Binar loue un motorcycle pour transporter les vaccins et assumer les activités de terrain (voir illustration 2)
- ⚠ Le stockage physique de vaccins, peu nombreux, n’est pas conforme aux recommandations de l’OMS puisqu’il n’avait pas de distinction des doses de vaccins TT et Rotarix en stade 2 de péremption
- ⚠ Les registres de stock n’étaient pas correctement remplis ; la colonne Entrée de stock (« Entradas ») prévue pour les nouvelles livraisons contenait également le solde de doses reporté de la ligne de transaction précédente dans la colonne « Restantes », donnant lieu à des erreurs de calcul du stock restant par lot et par vaccin
- ⚠ Les retours de flacons de vaccins non entamés après les stratégies avancées n’étaient pas renseignés dans les registres de stock
- ⚠ Les registres de stock ne distinguaient pas les vaccins stockés localement et ceux stockés en consignation dans une AS voisine
- ⚠ Le modèle de registre de stock fourni par la SIVE ne prévoyait pas d’espace pour renseigner le numéro de lot des vaccins
- ⚠ Le stade PCV n’était plus renseigné dans le registre de stock depuis octobre 2017
- ⚠ Compte tenu des défis à l’AS de Binar, l’équipe d’audit s’étonne qu’aucune perte de vaccin n’ait été signalée durant la période auditée

Illustrations



1. La stabilité de la température en décembre 2017 cache des vaccins TT et Rotarix en PCV Stade 2, un thermostat défaillant et des coupures prolongées de courant électrique.
2. Ne disposant plus d’un motorcycle qui, depuis plus de 3 mois, nécessite une réparation, l’AS de Binar loue le motorcycle d’une connaissance pour acheminer les vaccins.

Annexe 6 – Plan d’action correctif aux constats d’audit

Réf.	Recommandation	Priorité	Réponses / Engagements du management	Responsabilité(s)	Délai
4.1	Gouvernance et organisation				
4.1.1	<ul style="list-style-type: none"> Mettre en œuvre l'exigence b) « Supervision des activités de vaccination » prévue dans l'Annexe 6 de l'ACP. Mettre en œuvre l'ensemble des recommandations élaborées dans le rapport d'évaluation du CCIA. 	Essentielle	Un arrêté ministériel a institué la création de la CCIA le 09/12/2000. Les termes de référence ont déjà été créés et un comité a été mis en place en Décembre 2018 pour analyser les candidatures au poste d'assistante administrative pour le secrétariat du CCIA.	Directeur – DGASS	T4 2018
4.1.2	<ul style="list-style-type: none"> Mettre en œuvre les exigences c) « Renforcement de la DPEV » et d) « Renforcement de la DGASS » prévues dans l'Annexe 6 de l'ACP. Le MINSAP doit élaborer et diffuser rapidement un Manuel des procédures de gestion administrative, comptable et financière applicable au sein des structures responsables de l'administration et de la gestion des subventions Gavi³² en y intégrant les constats d'audit énoncés dans le présent rapport (ceux-ci ne constituant cependant pas une liste exhaustive des points nécessitant révision). Le Manuel des procédures de gestion devra également intégrer les mesures disciplinaires et sanctions prévues en cas de manquements ou non-conformités aux modalités du manuel encadrant la gestion des activités programmatiques. Une version simplifiée du manuel devra faire l'objet d'une large diffusion au niveau décentralisé afin de sécuriser le suivi et la mise en œuvre d'une correcte justification des dépenses engagées pour le compte des différentes zones sanitaires. Une fois un manuel de procédures élaboré et en vigueur, s'assurer de sa mise en pratique effective par une supervision régulière et rigoureuse (via des tests sur l'effectivité des contrôles clés) dans les structures en charge de la gestion des subventions. Engager une revue de l'organigramme de la DPEV et une refonte approfondie des fiches de postes de l'ensemble des agents afin de 	Essentielle	<p>Le Ministère de la Santé (MINSAP), avec l'appui de partenaires, recrutera les ressources humaines appropriées pour renforcer l'équipe du PEV conformément aux recommandations figurant à l'annexe 6 (c) et (d) de l'ACP.</p> <p>Il existe un manuel de la procédure de gestion financière du pays qui sera adapté à la spécificité du MINSAP en développant une version simplifiée pour tous les niveaux de décision.</p> <p>Une fois le manuel finalisé, un plan de supervision et de suivi de sa mise en œuvre sera élaboré.</p> <p>Il existe un organigramme du PAV ainsi que les termes de référence des postes qui, cependant, seront examinés et adaptés aux exigences actuelles.</p> <p>Malgré l'existence d'un système d'évaluation périodique pour les fonctionnaires, celui-ci n'est pas mis en œuvre par l'administration publique, ce qui rend difficile son application au PEV, qui est une direction de service du MINSAP.</p> <p>Le MINSAP s'engage dans sa mise en œuvre.</p> <p>MINSAP / DPEV organisera des réunions hebdomadaires de coordination et de suivi.</p>	Secrétaire général – MINSAP Directeur – DGASS Directeur – DGPPS	T2 2019

³² Annexe 6 de l'ACP, exigence g) « Comptabilité et système de contrôle », para. 2. « Des procédures comptables et financières se conformant au minimum aux exigences de tenue de comptes de Gavi devront être élaborées et mises en œuvre ».

Réf.	Recommandation	Priorité	Réponses / Engagements du management	Responsabilité(s)	Délai
	<p>réorganiser de manière optimale la répartition des tâches, en évitant tout cumul de fonctions incompatibles.</p> <ul style="list-style-type: none"> Mettre en application le décret ministériel 7/2012 du 19 Octobre 2012 en instaurant un système d'évaluation périodique du personnel de la DPEV en vue d'optimiser la performance individuelle et donc l'atteinte des objectifs collectifs. Instaurer une réunion d'équipe (ou par pôle) régulier (hebdomadaire par exemple) au sein de la DPEV visant à superviser l'avancement des activités en cours. 				
4.1.3	<p>Pour remédier à ces manquements, le MINSAP devra :</p> <ul style="list-style-type: none"> garantir le recrutement de cabinets d'audit de renommée internationale et/ou disposant de références et garanties professionnelles solides en sollicitant systématiquement l'avis de non objection de Gavi, tant sur les Termes de Référence de l'audit que sur la décision de sélection du cabinet externe qui sera mandaté pour réaliser l'audit ; s'assurer que les audits externes sont conduits sur chaque subvention Gavi annuellement et dans les délais impartis, conformément au paragraphe 24 de l'Annexe 2 de l'ACP ; au sein d'une section dédiée dans le manuel des procédures (Cf. section 4.1.1), formaliser et faire entrer en vigueur une procédure de suivi des recommandations formulées par les cabinets d'audit externes. 	Importante	<p>Le MINSAP n'est pas en mesure d'engager un bureau d'audit international et, s'il existe un soutien financier à cet égard, il donnera suite à cette recommandation.</p> <p>GAVI serait disposée à examiner une demande d'aide financière.</p> <p>En ce moment, la Cour des comptes est l'institution qui détient le mandat pour la réalisation.</p>	Directeur – DGASS	T2 2019
4.2	Gestion budgétaire et comptable				
4.2.1	<ul style="list-style-type: none"> Le Ministère de la Santé doit s'assurer de la mise en place et de l'utilisation effective au sein de la DPEV des outils nécessaires à la gestion comptable (grand livre comptable, journal de banque, état recensant les dépenses et pièces justificatives à conserver en cas d'audit...), conformes aux normes généralement admises, et permettant de produire un reporting fiable pour les propres besoins du PEV et de ses bailleurs de fonds. Définir, formaliser et mettre en application, en collaboration avec le Ministère des Finances, les procédures de contrôle encadrant l'exécution budgétaire des programmes (autorisation d'engagement des dépenses, identification et traitement des dépassements et réallocations budgétaires, contrôles de la recevabilité des pièces justificatives fournies, reporting...). Ces procédures et modes 	Essentielle	<p>Ces recommandations seront prises en compte lors de l'adaptation du manuel de procédures administratives et financières et lors de la préparation du plan de suivi pour sa mise en œuvre.</p> <p>La période de mise en œuvre du manuel de procédures administratives et financières sera à compter de sa validation et, à partir de son entrée en vigueur, il y aura des mesures de sanction ou de remboursement des fonds.</p>	Directeur – DGASS	T2 2019

Réf.	Recommandation	Priorité	Réponses / Engagements du management	Responsabilité(s)	Délai
	<p>opératoires devront être clairement définis dans un manuel de procédures de gestion, et diffusé à l'ensemble des agents concernés aux différents niveaux de la pyramide sanitaire (Cf. 4.1.1).</p> <ul style="list-style-type: none"> Mettre en place un outil de suivi budgétaire mensuel par programme, permettant à la DPEV et aux différents partenaires bailleurs de connaître le niveau d'exécution budgétaire dans un délai raisonnable après la réalisation des activités. Les personnels des structures sanitaires des niveaux décentralisés doivent être formés aux bases de gestion et d'enregistrement des opérations comptables. Des supervisions doivent avoir lieu régulièrement afin de contrôler la bonne tenue des outils comptables (exhaustivité et exactitude des informations et montants renseignés, états tenus à jour) et la conformité de l'utilisation des ressources financières. 				
4.3	Gestion financière				
4.3.1	<ul style="list-style-type: none"> Elaborer et intégrer au Manuel de procédures (Cf. section 4.1) les exigences et dispositions précises relatives à la gestion de la trésorerie des programmes, notamment : <ul style="list-style-type: none"> la consignation par toute structure responsable de la gestion financière des subventions de tous les flux de trésorerie³³ dans un journal comptable dédié (journal de banque, journal de caisse) tenu à jour ; les modalités de gestion des comptes bancaires : modalités de réalisation des états de rapprochement bancaire³⁴, suivi des signataires autorisés pour chaque compte ; les modalités de décaissement, de suivi (justification) – puis le cas échéant de remboursement - des avances de fonds décaissées par le niveau central à tous les niveaux de la pyramide sanitaire. 	Essentielle	<p>Ces recommandations seront prises en compte lors de l'adaptation du manuel de procédures administratives et financières et lors de la préparation du plan de suivi pour sa mise en œuvre.</p> <p>Ce plan consistera en un atelier de formation pour les directeurs généraux, les administrateurs / économistes / responsables de comptes et les délégués régionaux.</p>	Directeur – DGASS	T2 2019

³³ Encaissements au niveau central et décaissements vers les niveaux décentralisés. Tout mouvement de fonds sur le compte bancaire dédié à un programme doit être dûment justifié dans le cadre de l'exécution du programme : son émetteur ou bénéficiaire doit être identifié et l'objet du mouvement doit être décrit de manière explicite.

³⁴ Chaque compte bancaire actif doit faire l'objet d'un rapprochement bancaire formalisé régulier (mensuel) avec les journaux comptables, préparé par un personnel n'ayant aucune fonction d'autorisation des dépenses et formellement revu et approuvé par un supérieur hiérarchique indépendant. Tout écart constaté au cours du rapprochement entre le solde comptable et solde bancaire doit faire l'objet d'une analyse et d'une justification documentées.

Réf.	Recommandation	Priorité	Réponses / Engagements du management	Responsabilité(s)	Délai
	<ul style="list-style-type: none"> Diffuser ces procédures auprès des gestionnaires comptables (à l'échelon national et sous-national) et de leurs responsables hiérarchiques en charge de la gestion des flux de trésorerie, de la production des rapports financiers, afin d'en assurer la mise en vigueur effective. 				
4.3.2	<ul style="list-style-type: none"> Convenir rapidement avec le Responsable pays Gavi pour la Guinée-Bissau des modalités de traitement (remboursement ou reprogrammation) des reliquats déterminés par l'audit pour chaque programme. Mettre en place un rapprochement régulier entre les relevés bancaires mensuels et les tableaux de suivi des avances versées aux niveaux décentralisés et dépenses engagées. Instaurer une revue qualitative et documentée par la DGASS des tableaux de suivi administrés par la DPEV. Modifier et intégrer dans le Manuel des procédures administratives, comptables et financières (Cf. section 4.1.1) les modalités (et notamment délais applicables) d'utilisation et de justification des fonds, ainsi que les modalités de restitution de tout reliquat d'avance de fonds. 	Importante	Le MINSAP s'engage à adopter ces recommandations.	Directeur – DGASS	T2 2019
4.4	Gestion des immobilisations				
4.4.1	<ul style="list-style-type: none"> Mettre en œuvre l'exigence i) « Gestion des immobilisations » prévue dans l'Annexe 6 de l'ACP imposant de mettre en place et maintenir à jour un dispositif de gestion des immobilisations acquises sur fonds Gavi en instaurant, au niveau central (DPEV), un registre central des immobilisations exhaustif, couvrant tous les actifs (équipements de chaîne du froid, matériels roulants, matériels informatiques...) et les sites de la pyramide sanitaire³⁵. Intégrer au manuel de procédures de la DPEV (Cf. 4.1.2) les modalités précises relatives : 	Importante	<p>Le MINSAP s'engage à adopter ces recommandations.</p> <p>Le manuel de procédures qui sera élaboré doit respecter toutes les procédures régissant une bonne gestion administrative, comptable et financière (gestion des immobilisations corporelles, gestion financière, gestion du personnel, rotation du personnel, gestion des achats, etc.).</p>	Directeur – DPEV	T1 2019

³⁵ Lorsque l'information est disponible, le registre devra notamment documenter les informations suivantes pour chaque actif : prix d'acquisition, bailleur de fond et programme finançant l'équipement concerné, calcul de la valeur vénale des actifs sur la base d'un amortissement linéaire afin d'éclairer les décisions de réparation ou remplacement, et obligatoirement, l'affectation géographique, les informations d'identification précises (comme numéro de châssis, immatriculation, marque, modèle, etc.) et l'état de vétusté/de fonctionnement à jour et les besoins en maintenance.

Réf.	Recommandation	Priorité	Réponses / Engagements du management	Responsabilité(s)	Délai
	<ul style="list-style-type: none"> à l'administration de ce registre central (contenu, personne/structure responsable, modalités de mise à jour...); au processus d'inventaire physique régulier des immobilisations à chaque niveau de la pyramide sanitaire : fixer un calendrier afin de réaliser un inventaire annuel de l'ensemble des biens acquis sur financement Gavi et gérés par les programmes, prévoir les modalités de remontée des conclusions pour intégration et mise à jour du registre central ; à la documentation des prises d'inventaire par un rapport ou procès-verbal listant les conclusions et analysant les écarts ou anomalies identifiés (cas de perte ou dégradation d'immobilisations). Responsabiliser chaque niveau impliqué dans la gestion et le suivi des actifs immobilisés en diffusant ces modalités relatives à la gestion des immobilisations qui seront définies dans le manuel de procédures. Au niveau décentralisé, chaque région/site devra établir et conserver à jour une fiche d'immobilisation à chaque nouvelle affectation ou acquisition d'un actif (équipement chaîne du froid, véhicule, matériel informatique), fiche qui servira de base à la mise à jour régulière du registre central des immobilisations. Sur la base des informations tenues à jour dans le registre central des immobilisations, prendre en compte les capacités et besoins d'entretien liés à l'utilisation des moyens roulants, afin d'établir et de sécuriser les budgets annuels suffisants au niveau du Ministère de la santé (ces dépenses récurrentes d'entretien ne pouvant être prises en charge sur financement des Partenaires Techniques et Financiers). 				
4.4.2	<ul style="list-style-type: none"> En application de l'article 10 et de l'exigence j) « Assurance » prévue dans l'Annexe 6 de l'ACP, le MINSAP doit explorer les possibilités de faire assurer les immobilisations corporelles, notamment les véhicules et équipements de chaîne de froid, tant au niveau central que régional, acquises sur financement Gavi, soit par la souscription d'une police d'assurance, soit en prévoyant une ligne budgétaire pour permettre le remplacement des vaccins ou actifs endommagés ou disparus. 	Importante	<p>MINSAP assumera la responsabilité d'assurer les immobilisations acquises avec le financement de GAVI.</p> <p>L'assurance des immobilisations sera sous la responsabilité de MINSAP par le biais du fonds du pays.</p>	Directeur – DGASS	T2 2019

Réf.	Recommandation	Priorité	Réponses / Engagements du management	Responsabilité(s)	Délai
4.5	Achats et passations de marché				
4.5.1	<ul style="list-style-type: none"> Prévoir dans le Manuel de procédures de gestion administrative, comptable et financière (Cf. 4.1.1), de définir précisément – dans une section dédiée - les seuils et modalités encadrant les règles et processus de passations des marchés de biens et services, en totale conformité avec le cadre réglementaire applicable à la DPEV et à la DGASS, et notamment : <ul style="list-style-type: none"> le processus d’élaboration et de validation des Termes de références pour chaque achat ; la composition et le rôle d’un comité de sélection chargé d’analyser les offres ; les délais à respecter pour chaque étape de la procédure ; la liste des documents à établir et conserver dans les dossiers de passations de marchés ; le cas échéant, identifier la possibilité de constituer une liste de fournisseurs pré-qualifiés, conformément aux lois en vigueur, pour les achats de nature récurrente et de montant limité. Diffuser ce manuel de procédures auprès des agents de la DPEV, DGASS et toute autre instance concernée, en prévoyant des séances de supervision formative autant que de besoin. 	Essentielle	Ces recommandations seront prises en compte lors de l'adaptation du manuel de procédures administratives et financières et de la préparation d'un plan de contrôle de sa mise en œuvre.	Directeur – DGASS	T2 2019
4.6	Engagement des dépenses				
4.6.1	<p>Les structures et agents du MINSAP en charge de l’approbation des budgets, de l’autorisation d’engagement des dépenses doivent :</p> <ul style="list-style-type: none"> vérifier la crédibilité des demandes budgétaires avec les prix de marché, via notamment un contrôle de cohérence avec les demandes antérieures (historique), avant validation finale des budgets ; réaliser avec rigueur les contrôles définis dans le manuel des procédures pour l’approbation des demandes de financement. <p>Pour ce qui concerne la vérification de la correcte justification des dépenses (notamment lorsque les dépenses justifiées correspondent parfaitement aux demandes de financement), se référer aux recommandations formulées en section 4.6.2 ci-dessous.</p>	Essentielle	Ces recommandations seront prises en compte lors de l'adaptation du manuel de procédures administratives et financières.	Directeur – DGASS	T2 2019

Réf.	Recommandation	Priorité	Réponses / Engagements du management	Responsabilité(s)	Délai
4.6.2	<p>Les mesures suivantes doivent être mises en œuvre. Elles ont pour objectif de faciliter l'analyse et de systématiser les contrôles à effectuer, à chaque niveau de la pyramide sanitaire engageant des fonds, avant de valider et de comptabiliser toute dépense dans le cadre de l'exécution des programmes Gavi :</p> <ul style="list-style-type: none"> définir précisément dans le manuel des procédures (Cf. 4.1.1) puis mettre en place des mécanismes permettant un contrôle systématique de la qualité de justification des dépenses effectuées tant au niveau central qu'au niveau décentralisé. A cet effet, ces activités de contrôle des dépenses à engager par les personnels compétents concernés devraient être formalisées dans leurs fiches de postes comme dans le manuel de procédures ; élaborer une check-list précise des documents justificatifs à fournir (factures, fiches de présence signées et accompagnées de photocopies de pièces d'identité valables, rapports de mission...); diffuser aux DRS et AS les exigences en matière de pièces justificatives à produire pour l'ensemble des dépenses et frais accessoires aux missions ; mise en vigueur de contrôles adaptés aux risques et natures de dépenses et activités engagées dans le cadre des programmes Gavi ; matérialiser systématiquement les contrôles effectués par les comptables et responsables par des visas/signatures à apposer sur les check-lists et documents concernés. 	Essentielle	Ces recommandations seront prises en compte lors de l'adaptation du manuel de procédures administratives et financières.	Directeur – DGASS	T2 2019
4.7	Gestion des vaccins				
4.7.1	<ul style="list-style-type: none"> En concertation avec les services compétents de l'État, élaborer un plan de mise en conformité anti-incendie des sites de stockage de vaccins et des bureaux, notamment : <ul style="list-style-type: none"> acquisition et installation de détecteurs de fumée et d'extincteurs en quantité suffisante ; élaboration et mise en vigueur de plans d'évacuation d'urgence ; information et formation du personnel concerné. <p>Si le financement de ce plan ne peut être assuré par l'État, les mesures devront être chiffrées préalablement à une soumission aux</p>	Importante	<p>Ces recommandations seront mises en œuvre.</p> <p>Cependant, il faut noter que la chambre froide positive reçue en octobre 2015 a déjà été installée.</p>	Directeur – DPEV	T1 2019

Réf.	Recommandation	Priorité	Réponses / Engagements du management	Responsabilité(s)	Délai
	<p>structures compétentes pour approbation et décision (une présentation en CCIA serait alors souhaitable).</p> <ul style="list-style-type: none"> Elaborer un plan de continuité d'activité applicable au dépôt central du PEV à Bissau, présentant les principales mesures d'urgence (et notamment identification d'un site de repli) en cas d'incident majeur (incendie détruisant les bâtiments et les vaccins). En application de l'article 10 et l'exigence j) « Assurance » prévue dans l'Annexe 6 de l'ACP, le MINSAP doit évaluer les différentes possibilités d'assurance. Vérifier l'existence et la mise en application d'une politique de gestion et de destruction des déchets de vaccination et sa correcte diffusion à travers la pyramide sanitaire. Procéder dans les meilleurs délais à l'installation de la chambre froide positive livrée en octobre 2015. Comblent dans les meilleurs délais les déficits de capacité de stockage identifiés dans certaines DRS et AS, en s'appuyant le cas échéant sur l'analyse des besoins de volumes de stockage exprimés dans le rapport d'Evaluation de la GEV. Prioriser le remplacement ou remise en état des équipements de chaîne de froid vétustes et/ou défectueux présentant un risque de panne imminent. 				
4.7.2	<ul style="list-style-type: none"> Mettre en œuvre la 20ème recommandation du rapport d'Evaluation de la GEV : « Elaborer et institutionnaliser des PON sous une forme accessible à l'ensemble du personnel. Mettre à jour périodiquement ces procédures opératoires normalisées ». Détailler précisément, dans les PON les procédures de gestion administrative et physique des stocks, bonnes pratiques de stockage préconisées par l'OMS, et les exigences en terme d'enregistrement et de documentation des mouvements de vaccins (bordereaux de distribution et de livraison), leur consignation au registre (avec mention des numéros de lots et dates d'expiration sur chaque ligne), la documentation des prises d'inventaires périodiques et la justification des écarts entre stock physique et solde théorique qui en résultent. Mettre en place une supervision formative régulière (par chacun des niveaux de la pyramide sanitaire sur le niveau inférieur) comprenant une revue qualité de la tenue des registres de vaccins, leur 	Importante	<p>L'élaboration et l'institutionnalisation des PONs sont prévues pour le deuxième trimestre de 2019.</p> <p>Un microplan de supervision annuel a été élaboré et sera mis en œuvre à tous les niveaux.</p>	Directeur – DPEV	T2 2019

Réf.	Recommandation	Priorité	Réponses / Engagements du management	Responsabilité(s)	Délai
	<p>exactitude, la conformité avec les dispositions des PON et les réconciliations entre soldes physiques et soldes théoriques³⁶).</p> <ul style="list-style-type: none"> En prenant exemple sur la revue de qualité des données du fichier SMT mené au niveau central en mai 2017, reconduire régulièrement (trimestriellement) des inventaires physiques, réconciliations des écarts avec les soldes théoriques et assainissements des autres données). Cette revue doit être formalisée sous la forme d'un compte-rendu. Engager une revue semestrielle de cohérence des données de vaccination, en rapprochant notamment le nombre de doses de vaccins consommés avec le nombre d'enfants déclarés vaccinés³⁷. 				
4.7.3	<ul style="list-style-type: none"> Mettre en œuvre les recommandations n°14 et 38 de la GEV, visant à la mise en conformité du dispositif de collecte et d'élimination des déchets de vaccination. En concertation avec d'autres services de santé publique concernés : <ul style="list-style-type: none"> inventorier les équipements disponibles et prestataires employés aux niveaux décentralisés pour éliminer les déchets médicaux et de vaccination. Sur base des résultats de l'inventaire, évaluer si ces moyens sont suffisants pour collecter et détruire régulièrement les déchets et définir les sites à renforcer en priorité ; estimer le budget nécessaire pour se conformer aux normes de l'OMS en matière de collecte et destruction des déchets ; engager le plaidoyer au sein du MINSAP pour sécuriser une enveloppe budgétaire suffisante pour couvrir les investissements requis (incinérateurs sur certains sites de taille importante, boîtes de sécurité...) et coûts récurrents liés à la collecte et élimination des déchets, y compris l'entretien préventif et curatif des incinérateurs à travers la pyramide sanitaire. 	Importante	<p>MINSAP s'engage à mettre en œuvre ces recommandations.</p> <p>Cependant, un incinérateur a déjà été installé à Bissau pour éliminer les déchets hospitaliers des zones sanitaires de SAB, Cachéu, Biombo et Bijagos.</p> <p>Cependant, celui de SAB a un problème en raison d'une pièce endommagée pendant le transport.</p> <p>De même, le processus d'installation de deux incinérateurs (un à Bafatá et un à Buba), qui couvrira les zones sanitaires de Quinará, Tombali, Bolama, Bafatá et Gabu, est en cours.</p> <p>Il est également prévu, dans la nouvelle subvention (PSR) soumis à GAVI, l'achat de 3 autres incinérateurs qui couvriront les autres régions.</p>	Directeur – DPEV	T2 2019

³⁶ La supervision peut se faire sur la base d'une revue d'un échantillon de mouvements enregistrés dans le registre papier du site sur une période donnée (en rapprochant les informations enregistrées avec celles figurant sur les bordereaux d'expédition et de livraison) et d'une prise d'inventaire physique le jour de la supervision dont les résultats seront rapprochés aux soldes renseignés dans les registres de stocks. Les écarts éventuels relevés devront être investigués et corrigés. Cette revue qualitative des registres de stock devrait être faite par un agent compétent indépendant du gestionnaire des stocks. Ces travaux de contrôle-qualité de la tenue des registres de stocks devront notamment être prévus dans les termes de référence des missions de supervision réalisées par le personnel compétent de la DPEV.

³⁷ Cette revue peut se faire sur la base d'un échantillon (de régions et de centres de santé, et sur une période donnée), de manière tournante.