

Synthèse du rapport d'audit des programmes Gavi en République Centrafricaine

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 et de la Population (MSP) de la République Centrafricaine, ainsi que les programmes d'immunisation soutenus par Gavi.

Les travaux d'audit, menés par l'équipe d'audit des programmes de Gavi entre septembre et novembre 2021, ont couvert les activités du Programme Elargi de Vaccination (PEV) et du Renforcement du Système de Santé (RSS) au cours de la période allant du 1^{er} janvier 2017 au 31 décembre 2020. Au cours de cette période, Gavi a soutenu financièrement les coûts opérationnels de la campagne de suivi anti-rougeole, le programme RSS, ainsi que la plate-forme d'optimisation d'équipements de la chaîne du froid.

Les points saillants de la synthèse du rapport d'audit (pages 3 et 4), 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. La majorité des problèmes identifiés présente un risque élevé et pourrait compromettre de manière significative l'atteinte des objectifs du programme ».
2. Dix-huit déficiences ont été relevées dans les domaines suivants : (i) Gouvernance et organisation ; (ii) Gestion comptable et financière ; (iii) Gestion des achats et passations de marchés ; (iv) Gestion des vaccins ; (v) Suivi et évaluation.
3. Les principaux constats ont comporté notamment les éléments suivants :
 - a. Les organes clés de la gouvernance du programme sont insuffisamment définis et ne jouent pas pleinement leur rôle dans le pilotage et la coordination des activités de mise en œuvre ;
 - b. Le cadre de contrôle interne relatif à la gestion des subventions et à la mise en œuvre du programme est insuffisamment défini en l'absence de manuels des procédures de gestion et de directives opérationnelles diffusés et mis en application ;
 - c. Les organes de surveillance, à savoir l'Inspection Centrale du MSP et l'Inspection Générale des Finances ne remplissent pas pleinement leurs attributions vis-à-vis du programme et n'offrent qu'un faible niveau d'assurance ;
 - d. La capacité à mettre en œuvre les programmes à l'échelle nationale est limitée par l'absence de plan stratégique de développement des ressources humaines ;
 - e. Les pratiques comptables observées ne sont pas conformes aux normes internationales et induisent des insuffisances significatives en matière de gestion des avances de fonds, de traçabilité des transactions et de suivi d'exécution budgétaire ;
 - f. Faute de transmission à temps des pièces justificatives, la revue d'un échantillon de dépenses de fonds Gavi n'a pas pu être conclue à l'issue de l'audit. Une revue complémentaire est prévue au cours de l'année 2023 ;

- g. La gestion physique des stocks de vaccins présente des difficultés accrues du fait des faibles capacités de stockage disponibles au regard des volumes significatifs de doses de vaccins reçues.

Les constats de l'audit des programmes ont été partagés avec le Ministre de la Santé et de la Population, qui a accepté d'engager les actions nécessaires pour remédier aux défaillances et problèmes identifiés.

Le Secrétariat de Gavi poursuit son action auprès du MSP pour s'assurer de la mise en œuvre de ces engagements et planifier la revue complémentaire des dépenses programmatiques.

Genève, juillet 2023

RAPPORT D'AUDIT DES PROGRAMMES
REPUBLIQUE CENTRAFRICAINE
NOVEMBRE 2021

Sommaire

1. Résumé exécutif	3
1.1. Constatations d'audit par section	3
1.2. Opinion d'audit globale	3
1.3. Résumé détaillé	4
2. Champ et objectifs de l'audit	5
2.1. Champ de l'audit	5
2.2. Objectifs de l'audit	5
2.3. Déroulement de la mission d'audit	5
2.4. Taux de change appliqués	5
3. Contexte	6
3.1. Introduction	6
3.2. Structures de l'Etat impliquées dans la mise en œuvre des subventions Gavi	7
4. Résultats détaillés	8
4.1. Gouvernance et organisation	8
4.2. Gestion comptable et financière	12
4.3. Gestion des achats	19
4.4. Gestion des vaccins	20
4.5. Suivi et évaluation	23
Annexes	26
Annexe 1 – Acronymes	26
Annexe 2 – Méthodologie	27
Annexe 3 – Définitions : opinion, notes d'audit et priorités	28
Annexe 4 – Classification des dépenses	29
Annexe 5 – Achats et passations de marchés	30

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

33

1. Résumé exécutif

1.1. Constatations d'audit par section

Section *	Constat	Risque *	Page
4.1	Gouvernance et organisation		
4.1.1	Organes de gouvernance insuffisamment opérationnels	■	8
4.1.2	Absence de référentiels de contrôle interne	■	9
4.1.3	Inefficacité du dispositif de surveillance et d'audit interne	■	10
4.1.4	Faiblesse du plan stratégique de développement des ressources humaines	■	11
4.2	Gestion comptable et financière		
4.2.1	Absence d'états financiers préparés selon les normes comptables internationales	■	12
4.2.2	Absence d'archivage structuré et sécurisé	■	13
4.2.3	Absence de suivi des avances au niveau du MSP	■	14
4.2.4	Gestion de la trésorerie insuffisante	■	15
4.2.5	Suivi d'exécution budgétaire insuffisant	■	16
4.2.6	Gestion insuffisante des immobilisations	■	17
4.2.7	Revue des dépenses non concluante	■	18
4.3	Gestion des achats et passation de marchés		
4.3.1	Passations de marché non conformes aux dispositions réglementaires	■	19
4.4	Gestion des vaccins		
4.4.1	Cadre de gestion des vaccins insuffisant	■	20
4.4.2	Faiblesses de gestion physique des vaccins et autres intrants	■	21
4.4.3	Maintenance des équipements de la chaîne du froid insuffisante	■	22
4.5	Suivi et évaluation		
4.5.1	Qualité insuffisante des données de couvertures vaccinales	■	23
4.5.2	Suivi insuffisant des indicateurs de performance	■	24
4.5.3	Supervisions programmatiques insuffisantes	■	25

1.2. Opinion d'audit globale

L'équipe d'audit a évalué que la gestion des soutiens Gavi par le Ministère chargé de la Santé et de la Population de la République centrafricaine pendant la période auditée 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 et pourrait compromettre de manière significative l'atteinte des objectifs du programme.

Afin de réduire les risques associés aux constats énumérés ci-dessus, l'équipe d'audit a proposé **18** recommandations, dont **10** (56%) sont qualifiées d'essentielles*, nécessitant la mise en œuvre du plan d'action correctif proposé par le MSP (tel que défini en annexe 6).

* 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

Le présent rapport Les principaux constats sur les différents aspects de la gestion des fonds reçus et des vaccins distribués sont résumés ci-dessous.

Gouvernance et organisation

Les organes-clés de gouvernance (CCIA¹, CTAPEV² et DREP³) ne se réunissent pas de manière régulière affectant ainsi leur aptitude et performance à mettre en œuvre le programme de vaccination de manière efficace. De plus, le positionnement organisationnel de la DREP vis-à-vis de la mission de coordination de la subvention RSS⁴ doit être clarifié et mieux formalisé.

D'autre part, le cadre de contrôle interne relatif à la gestion des subventions et à la mise en œuvre des programmes s'avère insuffisamment défini au niveau des structures impliquées à tous les niveaux de la pyramide sanitaire, notamment en l'absence de manuel de procédures de gestion, connu et utilisé par tous, et de directives opérationnelles.

En outre, la fonction de surveillance prévue au niveau de l'Inspection Centrale du MSP⁵ et de l'inspection Générale des Finances n'a pas été effective au cours de la période auditée.

Enfin, l'absence de plan stratégique de développement des ressources humaines finalisé et entériné limite fortement les instances dans leur capacité à mettre en œuvre les programmes à l'échelle nationale.

Gestion comptable et financière

Les états financiers ne sont pas préparés conformément aux normes comptables internationales, s'appuyant notamment sur un grand livre des ressources et charges classées par nature et sur une balance générale des comptes. Les conditions d'archivage des pièces comptables sont également non conformes et présentent des risques quant à leur disponibilité dans le temps réglementaire.

Les avances de fonds aux différents niveaux de la pyramide sanitaire ne font pas l'objet d'un suivi et les en-cours dépassaient 1.09 million USD à fin novembre 2021. Par ailleurs, l'utilisation de multiples comptes bancaires, au sein desquels les fonds de différents bailleurs sont logés, complexifie la gestion de trésorerie et la rend de facto dysfonctionnelle.

L'exécution des budgets annuels n'est pas suffisamment suivie, ce qui se traduit par l'exécution d'activités hors budget sans approbation. De même, les immobilisations acquises au bénéfice

des programmes ne font pas l'objet d'un suivi suffisant.

La revue financière effectuée par l'audit n'a pas pu être conclue faute de transmission des pièces justificatives au cours de la mission d'audit. Une nouvelle revue des dépenses du programme, portant sur le même périmètre que le présent audit, devra être planifiée au cours de l'année 2023.

Achats et passations de marché

L'audit a constaté plusieurs non-conformités avec le code des marchés publics, s'agissant notamment des méthodes de passation au vu des seuils prévus par la réglementation, ainsi que la fréquence de publication du plan de marchés.

Gestion des vaccins

L'absence de manuel reprenant les procédures opératoires normalisées de gestion des vaccins ne permet pas une maîtrise suffisante de la logistique des vaccins et du respect de la chaîne du froid. La réception, hors du cadre du PEV de routine, de volumes importants de vaccins contre le COVID-19 met en lumière des capacités de stockages insuffisantes aux différents niveaux de la pyramide sanitaire. Enfin, la maintenance préventive et curative des équipements de la chaîne du froid ne fait pas l'objet d'un contrat assurant sa continuité.

Suivi et évaluation

Le volet de suivi et d'évaluation repose notamment sur la qualité des données sanitaires, qui demeure en-deçà de la trajectoire définie par les GMR et acceptée par le MSP. Les mécanismes de collecte, d'analyse et de vérification des données de la vaccination présentent de nombreuses faiblesses qui dégradent la fiabilité de ces données.

L'alignement des différents indicateurs de performance utilisé par les différentes instances nationales (SNIS⁶) et internationales (partenaires techniques et financiers), n'a été initié qu'en 2019 et doit se poursuivre.

Enfin, les supervisions s'avèrent insuffisamment encadrées par un référentiel adopté par les différents niveaux de la pyramide sanitaires et demeurent trop sporadiques, tant sur le plan géographique que temporel. Les extrants des supervisions réalisées manquent également de relais jusqu'au niveau décisionnel central pour pouvoir constituer un levier efficace gestion axée sur les résultats attendus des programmes.

¹ Comité de Coordination Inter-Agences

² Comité Technique d'Appui au Programme Elargi de Vaccination

³ Direction de la Recherche, des Études et de la Planification

⁴ Renforcement du Système de Santé

⁵ Ministère chargé de la Santé et de la Population

⁶ Système National d'Information Sanitaire

2. Champ et objectifs de l'audit

2.1. Champ de l'audit

Depuis 2003, le Gouvernement de la République centrafricaine, représenté par le Ministère de la Santé et de la Population (MSP), est entré en partenariat avec Gavi et a reçu un total de 59 millions de dollars US (USD), comprenant des subventions pour l'acquisition de vaccins d'un montant de 39,2 millions USD d'une part et, d'autre part, de subventions en espèces pour un montant de 19,8 millions USD dédiées à la mise en œuvre d'activités. Un accord-cadre de partenariat a été signé le 27 octobre 2017 entre le MSP et Gavi.

Entre le 1er janvier 2017 et le 31 décembre 2020 (« période auditée »), un montant total de **26,6 millions USD** a été alloué à la République centrafricaine, sous forme d'une part de soutiens à l'acquisition de vaccins pour un total de **14,6 millions USD** et, d'autre part, de versements en espèces aux partenaires de mise en œuvre techniques s'élevant à **12,1 millions USD** (dont 6,9 millions USD ont été exécutés directement par les partenaires, notamment pour des achats d'équipements et de fournitures).

Le tableau suivant détaille par nature et par année les décaissements effectués par Gavi, en USD, pour soutenir les programmes en RCA :

Subvention	2017	2018	2019	2020	Total
Renforcement du Système de Santé	6,040,817	-	2,959,183	-	9,000,000
Soutiens à l'acquisition de vaccins	1,808,631	1,544,654	7,161,141	4,073,089	14,587,515
Coûts opérationnels campagne de suivi anti-rougeole	-	-	1,452,456	-	1,452,456
Soutien pour la plateforme d'optimisation d'équipement de la chaîne du froid	-	-	1,599,955	-	1,599,955
Total	7,849,448	1,544,654	13,172,735	4,073,089	26,639,926

L'audit réalisé a couvert les ressources mises à disposition par Gavi à la partie nationale dans le cadre de ces subventions au cours de la période auditée, tant au niveau national que décentralisé.

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 partenaire de l'Alliance Gavi et recevant des fonds et/ou autres ressources de 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.

Par conséquent, l'audit des programmes évalue la robustesse et la pertinence 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 et les exigences de Gavi en matière de gestion des subventions.

L'équipe d'audit a procédé à une revue des différents processus de gestion au sein des entités auditées afin d'évaluer l'existence et l'efficacité des mécanismes de contrôle interne, évaluer la fiabilité des mécanismes en place pour la collecte, l'analyse et le rapportage des données programmatiques, et apprécier la qualité de la gestion administrative et physique des vaccins reçus par la République centrafricaine.

2.3. Déroulement de la mission d'audit

La mission d'audit en RCA s'est déroulée en deux étapes, entre septembre et novembre 2021 :

- Mission de planification du 20 au 24 septembre 2021 ;
- Mission d'exécution des procédures du 15 au 26 novembre 2021.

2.4. Taux de change appliqués

Au cours de la mise en œuvre des programmes par les structures de l'État, les dépenses liées à l'exécution des programmes ont été effectuées en francs CFA (FCFA). Le taux appliqué pour les besoins du rapport s'établit à 537 FCFA pour 1USD (taux moyen).

3. Contexte

3.1. Introduction

Contexte général

La République de Centrafrique (RCA) est un pays enclavé de 623,000 km², situé au cœur de l'Afrique. Elle est limitée au Nord par le Tchad, à l'Est par les deux Soudan, à l'Ouest par le Cameroun et au Sud par la République Démocratique du Congo et la République du Congo. Elle est située en zone tropicale où l'on enregistre jusqu'à neuf mois de pluies au Sud, sept mois au Centre et cinq mois au Nord. La végétation est constituée d'environ 3.5 millions d'hectares de forêt au sud et d'une zone de savane boisée au nord. Le relief est peu accidenté avec une altitude moyenne qui varie entre 650 et 850 m et un réseau hydrographique très dense provenant de la dorsale oubanguienne.

L'enclavement de la RCA constitue un des handicaps à son développement car le pays n'accède à la mer pour ses importations et exportations que par le port de Douala au Cameroun (1,470 km) par voie terrestre, et par le port de Pointe Noire en République du Congo (1,710 km) par la voie fluviale. En dehors de 835 km de routes bitumées, le réseau routier interne de la RCA de 24,000 km est constitué de routes nationales, régionales et de pistes rurales qui sont presque toutes impraticables en saisons de pluie. Dans certaines localités, le réseau routier est interrompu par des cours d'eau, ce qui nécessite l'utilisation des bacs ou pirogues pour la traversée.

Sur le plan démographique, la population centrafricaine est estimée à 5,470,659 habitants en 2021 (projection établie sur la base du Recensement Général de la Population et de l'Habitation datant de 2003), avec un taux d'accroissement naturel estimé à 2.5% et une densité moyenne de 6.6 habitants au km², variant de 12,218 habitants au km² à Bangui à 0.9 habitant au km² dans le Bamingui-Bangoran. Cette population, en grande partie rurale (62%), est constituée en majorité de jeunes (environ 49.4% âgés de moins de 18 ans) et légèrement à prédominance féminine (50.2%)⁷.

La RCA s'efforce de sortir d'un conflit qui a provoqué l'effondrement du pouvoir de l'État depuis 2013. Alors que la situation sociopolitique semblait progressivement s'améliorer depuis la signature de l'accord de paix de Khartoum (accord Politique pour la Paix et la Réconciliation avec 14 groupes armés dans Bangui), le contexte général du Pays et celui post-électoral continue à être incertain en raison de l'occupation de la majeure partie du territoire national par des groupes armés. Cette situation a occasionné les violences intercommunautaires les plus meurtrières de l'histoire du pays, avec pour conséquences entre autres des déplacements massifs de populations tant à l'intérieur qu'à l'extérieur⁸. Fin 2020, on estimait à près de 630,834 les personnes encore déplacées à l'intérieur du pays, tandis qu'environ 632,000 réfugiés centrafricains demeuraient dans les pays voisins⁹.

⁷ Plan de relance de la vaccination de routine en RCA 2021-2022

⁸ Profil genre de la RCA, rapport UNDP, 2021

⁹ Données du HCR au 30 janvier 2021

Contexte sanitaire

Sur le plan administratif, la RCA est découpée en 7 régions, 16 préfectures, 83 sous-préfectures, 177 communes et près de 9,600 villages ou quartiers. Cette organisation administrative est marquée à la fois par une forte centralisation et par une faible présence de l'État en dehors de Bangui, au cours des dernières années.

L'organisation du système de santé en République Centrafricaine est de type pyramidal à trois niveaux :

- Le niveau central, chargé de concevoir, élaborer et appliquer la politique du Gouvernement dans le domaine de la santé publique et de la population ;
- Le niveau intermédiaire, chargé de fournir l'appui technique au niveau périphérique (districts et préfectures sanitaires) et correspondant aux 7 régions sanitaires, calquées sur les régions administratives du pays ;
- Le niveau périphérique, chargé de fournir l'appui opérationnel aux formations sanitaires et composé de 35 districts sanitaires.

La RCA enregistre des niveaux élevés de mortalité maternelle (882 pour 100,000 naissances vivantes en 2015) et des enfants de moins de cinq ans (130.1 pour 1,000)¹⁰. On note la prévalence élevée des maladies transmissibles (notamment le paludisme et les maladies diarrhéiques). Le financement du secteur de la santé reste fortement dépendant de l'aide extérieure, avec une coordination insuffisante de cette aide limitant son efficacité et son efficience¹¹.

Une campagne de vaccination préventive contre la rougeole était prévue dès octobre 2019, ciblant les enfants de 6 à 59 mois sur toute l'étendue du territoire (15.55 % de la population totale, soit 921,780 enfants). Pour des raisons d'ordre organisationnel et la survenue d'autres urgences épidémiologique (émergence de poliovirus), cette campagne n'a été conduite que dans sept districts de santé du pays au mois de décembre 2019, dont quatre étaient en épidémie de rougeole et trois situés à proximité de ceux en épidémie. Cette campagne de vaccination a permis de vacciner 225,600 enfants, mais la situation épidémiologique ne s'est guère améliorée, avec une augmentation du nombre des cas et l'expansion de l'épidémie dans d'autres nouveaux districts de santé¹². Une nouvelle riposte vaccinale a été conduite en deux phases (juin et août 2020) pour les enfants de 6 mois à 10 ans.

Depuis un an, la pandémie de COVID-19 a également eu un impact sur les activités sanitaires essentielles telles que les campagnes de vaccination de routine, comme celles contre la poliomyélite et la rougeole, qui ont été considérablement ralenties. Face à la pandémie, la RCA a mis en œuvre, à l'instar des autres pays, un programme de riposte. La récession économique mondiale et les fermetures de frontières avec les pays voisins du fait de la pandémie ont déjà entraîné une réduction significative de l'activité économique ; des secteurs tels que les

¹⁰ Données UNICEF, 2020

¹¹ Données OMS, mai 2018

¹² Rapport de situation OMS janvier 2020

exportations de produits de base, le commerce et la construction étant particulièrement touchés. Le président de la République a mis en place le 19 mars un Comité de crise pour assurer la coordination des actions à mener sur l'ensemble du territoire national, approuver un plan de préparation et de riposte à l'épidémie, mobiliser les ressources nécessaires pour lutter contre la COVID-19 et veiller à la mise en œuvre effective des stratégies et des mesures concernant le virus. Un plan de préparation et de riposte à la menace d'importation de la maladie estimé à 27 milliards de francs CFA (1,9 % du PIB) a été élaboré pour le secteur de la santé, en collaboration avec l'OMS et les autres partenaires. Il s'articule autour de cinq piliers : (i) renforcer de la coordination et la collaboration intersectorielle ; (ii) renforcer la surveillance, y compris le laboratoire ; (iii) renforcer les mesures de prévention et de lutte contre l'infection ; (iv) renforcer les mesures de prise en charge des cas ; (v) renforcer la communication et la promotion de la santé¹³.

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

Les principaux acteurs, rattachés au Ministère chargé de la Santé et de la Population (MSP) et jouant un rôle dans la coordination, la mise en œuvre et le suivi des subventions de Gavi sont décrits dans la section ci-dessous.

Direction de la Prévention par la Vaccination

Le programme élargi de vaccination (PEV) est introduit en RCA depuis 1979 et voit sa mise en œuvre placée sous l'égide de la Direction de la Prévention par la Vaccination (DPV). Selon l'article 36 du décret 18-214 portant organisation et fonctionnement du Ministère de la santé, la mission de la DPV consiste « à la mise en œuvre des stratégies et la coordination des activités de prévention des maladies évitables par la vaccination ». La DPV comprend :

- Un service vaccination ;
- Un service logistique ; et
- Un service d'établissement du partenariat sectoriel pour la vaccination.

Direction de la Recherche, des Études et de la Planification

Selon l'article 46 du décret 18-214 portant organisation et fonctionnement du Ministère de la santé, la Direction de la Recherche, des Études et de la Planification (DREP) « a pour mission la réalisation des études et recherches sectorielles, et l'élaboration des stratégies et plans d'actions du secteur de la santé et de la population ». La DREP comprend :

- Un service des études, et d'analyse prospective ;
- Un service de planification sectorielle ; et
- Un service de la promotion et du développement de la recherche.

Direction des Services de Santé Primaires

Selon l'article 33 du décret 18-214 portant organisation et fonctionnement du Ministère de la santé, la Direction des Services de Santé Primaires (DSSP) « a pour mission la promotion, la coordination, le suivi et l'évaluation de la mise en œuvre des soins de santé primaires ». La DSSP comprend :

- Un service de coordination et du suivi des soins de santé primaires ;
- Un service de nutrition et de l'hygiène alimentaire ; et
- Un service de promotion de la santé.

Comité de Coordination Inter-Agences

Le Comité de Coordination Inter-Agences (CCIA), créé par l'Arrêté ministériel N°0044 MSPP/CAB/SG/DGSP/SPEV du 7 février 2002, est le principal organe qui veille à la gestion des activités du PEV. Le CCIA a fait l'objet en novembre 2021 d'une révision de son arrêté constitutif, reformulant notamment son article 2 ainsi : « le CCIA est l'organe suprême de décision en matière de vaccination. Il a pour mission d'améliorer la coordination du Gouvernement et des partenaires à l'appui des programmes de vaccination, et de la prévention et du contrôle des MEV¹⁴ ».

Comité Technique d'Appui au PEV

Le Comité Technique d'Appui au PEV (CTAPEV) est l'organe technique qui aide à l'appropriation par l'Etat de la problématique de la vaccination et des moyens de la résoudre. Il joue un rôle consultatif et donne des avis et recommandations techniques. Il intervient sur les aspects programmatiques et de suivi et joue un rôle significatif dans l'analyse technique des documents à soumettre au CCIA pour approbation.

Groupe Technique Consultatif National sur la Vaccination

Le Groupe Technique Consultatif National sur la Vaccination (GTCV) est l'organe chargé d'orienter les autorités sanitaires dans la définition des politiques et stratégies relatives aux vaccins et à la vaccination. Le GTCV élabore également des notes de recommandations qui seront basées sur la recherche, l'analyse et la synthèse des données probantes en la matière. Il est composé d'experts nationaux indépendants issus de différentes spécialités.

¹³ <https://www.francophonie.org/centrafrique-covid19>

¹⁴ Maladies Evitables par la Vaccination

4. Résultats détaillés

En application de l'Accord-Cadre de Partenariat et de la Politique de Gavi sur la Transparence et la Responsabilité Financière (PTRF), les subventions Gavi doivent être gérées dans le cadre de procédures qui répondent aux exigences de la législation nationale et aux normes internationales en matière de transparence, de responsabilité et de lutte contre la corruption.

Cette section 4 décrit les principales faiblesses relevées lors de 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 4.5 ci-après. Certains de ces constats viennent corroborer les observations et recommandations formulées dans le rapport d'Evaluation de Capacité des Programmes (ECP) et des rapports de mission du Bureau Pays de Gavi.

4.1. Gouvernance et organisation

4.1.1. Organes de gouvernance insuffisamment opérationnels

Contexte

Le point d) des GMR encadrant la gestion et la supervision des vaccins et matériels associés ainsi que le soutien financier direct apportés par Gavi prévoit que « *les fonds seront utilisés uniquement pour l'exécution des activités approuvées par le CCIA et autorisées par le Secrétariat de Gavi* ».

Le Comité de Coordination Inter-Agence (CCIA) du PEV dispose du Comité d'Appui Technique au PEV (CTAPEV), qui est un organe technique constitué d'experts et chargé de préparer les dossiers à soumettre au CCIA. Un arrêté du MSP détermine et précise l'organisation et le fonctionnement du CTAPEV.

Le CCIA du PEV s'appuie également sur le Groupe Technique Consultatif National sur la Vaccination (GTCV), dont le fonctionnement est défini par un arrêté du MSP.

Description

La revue des organes de gouvernance a relevé les insuffisances suivantes au cours de la période audité (2017-2020) :

- Le CCIA, dont le rôle s'avère plus décisionnel qu'opérationnel, a fonctionné essentiellement en réunions extraordinaires. Le rapport d'évaluation conjointe de 2017 soulignait que le report et l'irrégularité des sessions ordinaires entravent l'analyse approfondie des facteurs à l'origine de la faible performance du PEV de routine. Ainsi :
 - o Deux réunions extraordinaires ont eu lieu entre août 2017 et juillet 2018 ;
 - o Trois réunions tenues en 2019, uniquement pour valider des documents de soumission du programme ;
 - o Aucune réunion n'a eu lieu en 2020 ;
- L'absence de réunion trimestrielle ne facilite pas le dialogue entre les différents acteurs intervenant dans le domaine de la santé et de l'immunisation. Les décisions prises en séances extraordinaires et en comité réduit limitent la portée des décisions ainsi que l'adhésion des partenaires. Devant la faible structuration des organes de gouvernance, la plupart des décisions semble prise au niveau du cabinet du MSP ;
- Les réunions du CTAPEV se limitent aux cadres techniques (DPV, OMS, UNICEF), et se sont de facto substituées aux attributions du CCIA ;
- Les réunions du CCIA et du CTAPEV et les échanges entre les institutions ne font pas systématiquement l'objet de procès-verbaux, ce qui entrave également la mise en place d'un suivi des décisions et actions prises en séance ;
- En date de l'audit, le processus de mise en place d'un Groupe Technique Consultatif pour la Vaccination n'était pas terminé. A noter qu'un décret a été promulgué après l'audit, le 13 décembre 2021 ;
- La DREP, qui doit assurer un rôle de coordination de la subvention et de mise en œuvre des activités du RSS depuis 2016, a vu ses missions redéfinies lors de la refonte du MSP par décret de 2018. Dans ses nouvelles missions, toujours en vigueur, il n'est pas fait mention de gestion de projets spécifiques, mais seulement d'études, de planification et de promotion. La DREP ne semble donc pas explicitement investie de cette mission de gestion de projet et ne peut donc pas affecter de personnel spécifiquement pour la coordination du RSS.

Recommandation(s)

Dans la poursuite des avancées réalisées à travers la promulgation du décret du 13 décembre 2021, le MSP devra :

- Organiser trimestriellement une réunion ordinaire du CCIA et assurer un engagement accru de ses membres à y participer ;
- Encadrer le rôle du CTAPEV tel que décrit dans ses attributions ;
- Consigner l'ensemble des discussions et des décisions de chacune des réunions (ordinaires et extraordinaires) dans des procès-verbaux validés et partagés avec le Secrétariat de Gavi, et mettre en place un système d'échange formalisé et de suivi de progrès des activités ;
- Finaliser la mise en place du GTCV et le rendre pleinement opérationnel ;
- Clarifier et formaliser le positionnement organisationnel de la DREP vis-à-vis de la mission de coordination de la subvention RSS.

Risque(s) / Implication(s)

- Coordination insuffisante des différents intervenants dans la santé et l'immunisation, pouvant conduire à un manque d'efficacité dans la détermination et l'atteinte des objectifs de couverture vaccinale et une utilisation non optimale des ressources ;
- Manque de réactivité du MSP dans la résolution des défis et problèmes liés à la mise en œuvre des subventions Gavi, pouvant conduire à une sous-utilisation des ressources allouées comme cela a été constaté au cours des dernières années, et mettant en péril l'atteinte des objectifs du programme ;
- Retards dans la mise en œuvre des activités induisant un faible taux de réalisation des objectifs du cadre de performance.

Réponses / Engagements du management

Voir le plan d'actions correctives en annexe 6

4.1.2 Absence de référentiels de contrôle interne

Contexte

Le point **d)** des GMR prévoit que le « *MSP devra mettre en œuvre des procédures de planification et de suivi budgétaire des fonds Gavi* ». Ceci, ainsi que les bonnes pratiques de gestion, implique la formalisation des procédures comptables et financières régissant le fonctionnement des entités chargées de la gestion et de la mise en œuvre des subventions de Gavi. Au-delà de la dimension financière, les autres composantes du programme doivent également faire l'objet d'un dispositif de contrôle interne, permettant d'encadrer formellement l'exécution de l'ensemble des opérations, d'accroître l'efficacité et l'efficience du fonctionnement opérationnel, ainsi que la conformité aux lois, règlement et directives internes.

Description

L'équipe d'audit a noté que le MSP n'a pas mis en place de référentiels de contrôle interne couvrant l'ensemble des dimensions du programme (financière, gestion des vaccins, suivi et évaluation), matérialisé notamment par :

- Des manuels de procédures qui s'imposent aux trois directions bénéficiaires des subventions Gavi (DPV, DREP et DSSP), incluant des dispositifs de détection, de hiérarchisation et de revue des risques ;
- La définition des responsabilités par processus et les délégations de pouvoir ;
- La formalisation de la communication entre services du MSP et avec les partenaires.

Recommandation(s)

Afin de constituer un référentiel de contrôle interne, le MSP doit établir et valider un manuel des procédures comptables et financières, prenant en compte les faiblesses soulignées par le présent audit, et former les gestionnaires et comptables à sa mise en œuvre adéquate. Les directions du MSP concernées par la gestion des fonds Gavi devront se conformer aux dispositions du manuel.

Pour ce faire, le MSP, en lien avec les directions concernées, doit établir des procédures détaillées et simplifiées régissant l'utilisation des espèces, équipements, matériels et vaccins confiées aux entités décentralisées. Ce manuel devra être diffusé et l'ensemble des agents auquel il s'adresse devront être formés à son usage dans le cadre de supervisions d'appui et de conseil du niveau central.

Risque(s) / Implication(s)

- Règles de contrôles internes non définies et non appliquées, ne permettant pas l'atténuation des risques concernés ;
- Irrégularités et faibles performances non ou tardivement détectées ;
- Lacunes et faiblesses dans le dispositif de contrôle interne pouvant favoriser une utilisation irrégulière, inéligible ou frauduleuse des fonds et actifs affectés.

Réponses / Engagements du management

Voir le plan d'actions correctives en annexe 6

4.1.3. Inefficacité du dispositif de surveillance et d'audit interne

Contexte

Le décret n°18-214 portant fonctionnement et organisation du ministère de la santé et de la population et fixant les attributions du ministre, précise dans son article 9 que *l'inspection centrale a pour mission d'assurer conformément à la législation en vigueur, le contrôle technique, administratif et financier, l'évaluation du fonctionnement des services du ministère et des organismes sous tutelles.*

Par ailleurs, le point o) des GMR précise que le « *MSP partagera avec Gavi les rapports d'audit interne émis par l'Inspection Centrale (IC) et l'Inspection Générale des Finances (l'IGF). Les travaux et contrôles effectués par les auditeurs internes et inspecteurs couvriront le programme RSS de Gavi et toutes futures subventions en espèces octroyée par Gavi et seront donc intégrés dans les plans de travail annuels de l'Inspection Centrale (IC) et de l'Inspection Générale des Finances (IGF) ».*

Description

L'Inspection Centrale du MSP est rattachée fonctionnellement au Ministre de la Santé, qui valide ses plans de travail annuels. Elle procède à une saisine d'office ou sur demande du Ministre. La revue du dispositif d'inspection interne en place au sein du MSP a relevé l'absence de travaux de contrôles effectués par l'Inspection Centrale sur les programmes soutenus par Gavi. L'Inspection Centrale justifie cette situation par le manque des ressources humaines et financières.

Par ailleurs, aucune preuve de travaux effectués par l'IGF n'a également été fournie à l'équipe d'audit.

Recommandation(s)

La fonction de surveillance de la gestion et de l'exécution des programmes soutenus par Gavi doit être rendue effective au niveau de l'Inspection Centrale du MSP et de l'IGF comme prévu dans les GMR. Dans ce but, les services doivent intégrer à leurs plans annuels budgétisés les risques liés aux activités des plans de travail annuels. Ces plans annuels devront comporter des missions spécifiques aux activités de vaccination (routine et campagnes) dans les régions couvertes par les subventions Gavi et devront être communiqués aux organes de gouvernance du programme et au Secrétariat de Gavi. Les rapports de mission de l'Inspection Centrale et de l'IGF couvrant les activités vaccinales devront être systématiquement partagés aux organes de gouvernance du programme et au Secrétariat de Gavi.

Risque(s) / Implication(s)

- Faiblesses de l'environnement de contrôle interne augmentant significativement les risques de pertes / détournement de fonds et actifs, et de dépenses inéligibles ou frauduleuses, et favorisant une faible redevabilité des acteurs à tous les niveaux de la pyramide sanitaire ;
- Absence d'identification ou identification tardive d'erreurs matérielles aux états financiers, de défaillances significatives du système de contrôle interne et/ou de dépenses inéligibles ou frauduleuses. Ces identifications tardives compliquent voire empêchent la prise de mesure correctives (y in clut des éventuelles sanctions).

Réponses / Engagements du management

Voir le plan d'actions correctives en annexe 6

4.1.4. Faiblesse du plan stratégique de développement des ressources humaines

Contexte

L'ensemble des partenaires rencontrés lors de la mission d'audit se sont accordés pour caractériser l'enjeu des ressources humaines comme une contrainte principale à la mise en œuvre des programmes et l'atteinte des résultats. Des progrès ont été réalisés dans le domaine de la formation du personnel sanitaire, mais des insuffisances tant qualitatives que quantitatives subsistent et constituent un frein à la bonne exécution de la politique sanitaire, surtout au niveau décentralisé.

Description

La revue des ressources humaines a permis de noter les insuffisances suivantes :

- Les faiblesses au niveau des ressources humaines soulignées par l'audit organisationnel de 2021 ne sont pas encore complètement adressées :
 - o Plan stratégique développement des ressources humaines du MSP en cours de rédaction, mais non finalisé ;
 - o Faiblesse du leadership dans les directions et régions ;
 - o Postes/compétences non pourvues dans tous les domaines (technique, logistique, fiduciaire, comptable) ;
 - o Fiches de postes non établies pour les différentes directions du MSP
 - o Attributions des personnels de santé en dessous du niveau directeur non définies ;
 - o Locaux éclatés sans unité de lieu et absence de bureaux pour les Assistants Techniques ;
- L'impact, en termes de ressources humaines, sur les activités de vaccination de routine et campagnes de la réponse à l'épidémie de COVID-19 n'a pas fait l'objet d'une évaluation au sein du MSP, malgré le risque jugé significatif d'accaparement de ressources indispensables à la vaccination de routine du PEV ;
- Le MSP et les partenaires ont fait état de la compétition des ONGs en matière de ressources humaines, qui se traduit par le détournement d'une partie de la capacité de la puissance publique vers des opérations ponctuelles non pérennes. Celles-ci déstabilisent le fonctionnement de routine du MSP malgré l'obligation à rester au service de l'Etat après formation et affectation ;
- Les barèmes des salaires, des per diem et des frais de mission n'ont pas fait l'objet d'une harmonisation entre les bailleurs (à l'exception de l'UNICEF et de l'OMS), et sont établis au niveau national, ce qui les rend inadaptés au contexte de chaque région ;
- L'insécurité des personnels en zone rurale entraîne la fuite vers la capitale et empêche le déploiement requis des personnels de santé sur l'ensemble du territoire.

Recommandation(s)

Le MSP devra prendre les mesures nécessaires pour :

- Mettre en œuvre les recommandations en réponse aux faiblesses identifiées par l'audit organisationnel réalisé en 2021 ;
- Relancer le développement et la finalisation du plan stratégique des ressources humaine afin d'impulser une dynamique de renforcement de capacité axe sur les besoins à court, moyen et long terme du ministère et des programmes prioritaires ;
- Mettre en place les fiches de postes pour l'ensemble du personnel des directions concernées par la gestion et la mise en œuvre des subventions Gavi ;
- Evaluer l'impact sur les besoins en ressources humaines de la réponse à l'épidémie de COVID-19 ;
- Proposer des mesures permettant d'endiguer ou de minimiser les départs d'agents vers les ONGs ;
- Effectuer une révision des barèmes des émoluments (salaires, per diem, frais de missions) applicables aux niveaux central et décentralisés ;
- Mettre à jour la cartographie de la répartition des personnels en milieu urbain et rural, tout en poursuivant la réflexion sur l'incitation d'installation des médecins en milieu rural.

Risque(s) / Implication(s)

- Activités non réalisables en raison du manque de personnels disponibles (effectifs et qualifications) ;
- Interruption ou faible continuité d'exploitation, risquant d'entraîner des retards importants dans la mise en œuvre des activités et/ou un gaspillage de ressources ;
- Inefficacité des directions du MSP en raison du manque de clarté des rôles et responsabilités ;
- Épuisement des ressources humaines disponibles en province et non réalisation des activités ;
- Affaiblissement du système national de santé par prédation des ressources humaines.

Réponses / Engagements du management

Voir le plan d'actions correctives en annexe 6

4.2. Gestion comptable et financière

4.2.1. Absence d'états financiers préparés selon les normes comptables internationales

<p>Contexte</p> <p>L'Accord-Cadre de Partenariat (ACP) précise en annexe 2 article 23 que le « <i>Gouvernement tient des comptes et des dossiers séparés et exacts de chaque programme, préparés conformément aux normes internationalement reconnues et qui sont suffisants pour établir et vérifier avec précision les frais et les dépenses des programmes</i> ».</p> <p>Les normes internationales régissant les rapports d'informations financières ainsi que les procédures comptables généralement admises prévoient que chaque entité doit préparer l'arrêt des comptes au minimum une fois par an. Ces états financiers comprennent les informations comparatives au titre de la période passée et une analyse des charges comptabilisées en utilisant un classement reposant soit sur leur nature, soit sur leur fonction.</p>	
<p>Description</p> <p>La revue du processus de préparation des comptes généraux des programmes soutenus par Gavi a relevé les faiblesses suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> - La saisie comptable est réalisée sur un tableur Excel et ne permet pas de faire un recoupement avec les pièces justificatives, faute de référencement adéquat et intégré aux informations comptables ; - L'absence d'états financiers préparés annuellement par le MSP sur base d'une balance générale des comptes et d'un grand livre des ressources et charges classées par nature. Le rapport financier préparé par activité pour justifier les décaissements obtenus ne constitue pas un état financier au sens comptable du terme. <p>L'audit externe réalisé par un cabinet pour certifier les activités menées par la DPV pour la période allant du 1^{er} novembre 2017 au 31 mars 2019 avait déjà pointé l'absence de système comptable adapté à la gestion de la Direction du PEV et au maintien de la piste d'audit.</p>	<p>Recommandation(s)</p> <p>MSP devra prendre les mesures nécessaires pour :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tenir des comptes généraux et préparer des états financiers annuels selon les normes internationales afin d'assurer la conformité des rapports d'information financière ; - Evaluer le besoin et la faisabilité de la mise en place d'un logiciel comptable pour faciliter la saisie et le traitement des informations financières, et améliorer la sécurité des enregistrements des opérations comptables et financières ; - Mettre en œuvre les recommandations issues des audits relatives à la gestion comptable et plus généralement à l'amélioration du cadre de contrôle interne.
<p>Risque(s) / Implication(s)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Information financière non exhaustive et manquant de fiabilité ; - Risque de manipulation des données comptables et financières en l'absence de logiciel comptable. 	<p>Réponses / Engagements du management</p> <p>Voir le plan d'actions correctives en annexe 6</p>

4.2.2. Absence d'archivage structuré et sécurisé

Contexte

Le décret N° 19.091 du 27 mars 2019 portant règlement général sur la comptabilité publique en République Centrafricaine précise que « *la durée de conservation des pièces justificatives est de dix ans à compter du premier jour de l'année suivant celle au cours de laquelle les comptes sont produits* ». Par ailleurs, les bonnes pratiques en matière de gestion comptable et financière requièrent que les pièces comptables soient archivées dans une salle avec logique de classement.

Description

La revue du processus d'archivage des pièces justificatives a permis de relever :

- L'absence de méthode de classement des pièces justificatives par année et par nature des dépenses avec référencement permettant de recouper les écritures comptables ;
- L'absence de salle d'archivage pouvant abriter toutes les pièces justificatives des dépenses du programme ;
- Le manque de sécurisation physique des pièces justificatives, rangées dans des cartons et donc exposées aux dégradations ou pertes, ce qui ne permet pas de les conserver pendant une longue période et de les présenter lors d'une éventuelle vérification des comptes.

Recommandation(s)

Le MSP doit mettre en place un système d'archivage et de conservation des informations et documents, au sein des directions concernées, et le documenter de manière exhaustive dans le manuel des procédures comptables et financières.

Risque(s) / Implication(s)

- Risque de destruction des archives par intempéries, accident ou malversation ;
- Non-conformité aux lois en vigueur sur la conservation des pièces justificatives ;
- Difficulté pour effectuer tout travail de contrôle ou de vérification des comptes .

Réponses / Engagements du management

Voir le plan d'actions correctives en annexe 6

4.2.3. Absence de suivi des avances au niveau du MSP

Contexte

Le point e) des GMR prévoit que « l'UNICEF et la RCA conviendront du mode opératoire régissant le flux des fonds et des décaissements au niveau central et déconcentré ainsi que des procédures à suivre pour les demandes de paiement, [...] la soumission des justificatifs de paiements reçus et des rapports budgétaires et financiers ». Les directions du MSP reçoivent les décaissements de fonds de l'UNICEF, et procède à des avances aux bénéficiaires des différents niveaux concernés.

Description

Aucune procédure n'est en place pour définir les délais minima de justification des dépenses des niveaux déconcentrés réalisées sur fonds avancés par les directions du MSP.

L'examen des procédures en place pour le suivi des avances de fonds au niveau central et déconcentré a permis de constater que les directions du MSP ne tiennent pas de balances âgées des avances de fonds réalisées au profit des niveaux déconcentrés. L'absence de balances âgées ne permet pas de déterminer la durée des avances ouvertes, de connaître le statut de chaque avance, de relancer les bénéficiaires en retard de justification et d'évaluer les délais d'apurement.

En date de l'audit, les avances non apurées s'élevaient à un total de 586,835,096 FCFA (soit 1,092,803 USD). Le tableau suivant récapitule les ressources mises à disposition des directions du MSP au cours de la période auditée et met en évidence les avances non apurées :

Direction du MSP	Décaissements reçus	Dépenses justifiées	Reversements	Régularisations	Non apuré
	FCFA USD	FCFA USD	FCFA USD	FCFA USD	FCFA USD
DREP	573,826,154 1,068,578	442,087,332 823,254	75,218,627 140,072	56,351,899 104,938	168,296 313
DPV	1,753,061,027 3,264,546	1,479,623,017 2,755,350	91,543,333 170,472	- -	181,894,677 338,724
DSSP	486,888,873 906,683	82,116,750 152,918	- -	- -	404,772,123 753,766
Total	2,813,776,054 5,239,806	2,003,827,099 3,731,522	166,761,960 310,544	56,351,899 104,938	586,835,096 1,092,803

Sources pour analyse : rapports de décaissement Unicef et comptabilité des directions MSP

Risque(s) / Implication(s)

- Utilisation inadéquate des fonds Gavi alloués en soutien aux programmes ;
- Vue erronée quant à l'état d'exécution des programmes.

Recommandation(s)

Le MSP doit mettre en place une procédure de tenue de balances âgées des fonds avancés permettant d'effectuer un suivi au jour le jour du statut, de l'ancienneté et des délais d'apurement de chacune des avances. Cette procédure doit définir les délais acceptables pour la justification des dépenses et doit comprendre les mécanismes de relance et d'actions conséquentes en cas de dépassement de ces délais.

Par ailleurs, le MSP doit prendre d'urgence des mesures en vue de la régularisation des avances en souffrance.

Réponses / Engagements du management

Voir le plan d'actions correctives en annexe 6

4.2.4. Gestion de la trésorerie insuffisante

Contexte

Le point e) des GMR encadrant la gestion et la supervision des vaccins et matériels associés ainsi que le soutien financier direct apportés par Gavi au Pays prévoit que l' « UNICEF et la RCA conviendront du mode opératoire régissant le flux des fonds et des décaissements au niveau central et déconcentré ainsi que les procédures à suivre pour les demandes de paiement, l'ouverture des comptes bancaires, la soumission des justificatifs de paiements reçus et des rapports budgétaires et financiers ».

Par ailleurs, selon la procédure HACT de l'UNICEF, « un compte bancaire séparé pour chaque projet sera ouvert. Au cas où plus de deux organismes financent un projet, un compte par financement émanant d'un organisme sera maintenu ».

Description

La revue de flux de fonds et de comptes bancaires a relevé les insuffisances suivantes :

- Les trois directions bénéficiaires des subventions Gavi (DREP, DPV, DSSP) ont ouvert chacune un compte bancaire pour recevoir les décaissements opérés par l'UNICEF. La multiplicité des comptes bancaires rend le suivi des flux financiers et de la mise en œuvre des programmes inutilement complexe, tout en facilitant le contournement des procédures HACT (qui prévoit de bloquer les financements en cas de retard de justification des avances précédentes dans les délais). De plus, cette situation accroît les frais bancaires à supporter par le programme (aucune analyse de ces frais n'est réalisée) ;
- Les comptes bancaires ouverts au sein des trois directions ne sont pas dédiés aux fonds Gavi et reçoivent également des fonds d'autres partenaires, accroissant les difficultés de traçabilité des ressources Gavi ;
- Les rapprochements bancaires comportent des erreurs, ne sont pas validés et les suspens ne sont pas apurés. Par ailleurs, la DSSP n'a pas établi de rapprochement bancaire depuis plus de six mois en date de l'audit ;
- Des montants significatifs de fonds en espèces sont manipulés pour les paiements des activités des campagnes dans l'arrière-pays, en raison de l'absence de banque en province.

Recommandation(s)

Le MSP, en lien avec les directions concernées, devra prendre les mesures afin de :

- Unifier les comptes pour obtenir un seul compte dédié exclusivement aux financements Gavi, selon le principe d'un compte par bailleur ;
- Procéder sur une base régulière à l'analyse du niveau des frais bancaires supportés par le programme ;
- Effectuer des rapprochements bancaires de manière périodique (a minima mensuellement), revus et validés, et prendre les actions pour régulariser les écarts dans des délais acceptables ;
- Limiter les mouvements de fonds en espèces en ayant recours, notamment, aux solutions « mobile money ».

Risque(s) / Implication(s)

- Manque de traçabilité des flux de trésorerie des fonds Gavi ;
- Etats comptables non fiables ;
- Ecart non détectés dans la trésorerie ;
- Accroissement du niveau des frais bancaires à supporter par le programme.

Réponses / Engagements du management

Voir le plan d'actions correctives en annexe 6

4.2.5. Suivi d'exécution budgétaire insuffisant

Contexte

Les dispositions relatives à l'utilisation de fonds et comptabilité de l'accord tripartite stipule qu' « il appartient à l'UNICEF de prendre toutes les mesures nécessaires pour veiller à ce que tous les fonds de la subvention soient utilisés dans l'unique but de réaliser les activités prévues. Tout changement important dans la portée ou le calendrier des activités sera examiné au préalable par le Gouvernement et l'UNICEF, ce dernier se chargeant ensuite d'obtenir la confirmation de Gavi ».

Par ailleurs, le point d) des GMR précise que les « fonds seront utilisés uniquement pour l'exécution des activités approuvées par le CCIA et autorisées par le Secrétariat de Gavi. En outre, le MSP mettra en œuvre des procédures de planification et de suivi budgétaire des fonds Gavi en ligne avec le calendrier budgétaire de l'Etat ».

Description

L'équipe d'audit a relevé que le MSP n'a pas mis en place des procédures de planification et suivi budgétaire au sein de la DREP. Cette insuffisance ne permet pas de déterminer le taux d'exécution globale pour chacune des subventions ni les dépassements éventuels de lignes budgétaires.

Par ailleurs, la revue des dépenses du programme RSS2 a relevé le financement et l'exécution de certaines activités non inscrites au PTA approuvé. Aucune preuve formelle d'autorisation ou d'approbation exceptionnelle de ces activités hors PTA par le CCIA ni le secrétariat de Gavi n'a pu être fournie, comme l'exigent les GMR et l'accord tripartite. Ces activités représentent un montant total de 330,479,689 FCFA (soit 615,418 USD) et sont listées dans le tableau ci-dessous :

Direction du MSP	Période	Description	Montant
			FCFA USD
DPV	2019-2020	Salaire 50 agents additionnels pour la stratégie urbaine	52,087,320 96,997
DPV	2019-2020	Activités stratégies urbaines	258,249,751 480,912
DREP	Mars 2020	Paiement consultant pour élaboration PNDS	18,006,018 33,531
DREP	Octobre 2019	Travaux extension internet	2,136,600 3,979
Total			330,479,689 615,418

Recommandation(s)

Le MSP devra mettre en place des procédures de suivi budgétaire pour chaque subvention et déployer les outils nécessaires à leur exécution. Afin de garantir une indépendance entre les différentes responsabilités, il conviendra de séparer les rôles dédiés à la gestion financière de ceux consacrés à la gestion programmatique.

Risque(s) / Implication(s)

- Inéligibilité des dépenses non approuvées par les structures compétentes ;
- Gestion inefficace du budget ;
- Manque de maîtrise du processus de dépenses.

Réponses / Engagements du management

Voir le plan d'actions correctives en annexe 6

4.2.6. Gestion insuffisante des immobilisations

Contexte

Les standards sur la gestion des immobilisations requièrent la tenue d'un registre indiquant la date d'acquisition, la date de mise en service, la description de l'actif, le coût d'acquisition et son emplacement etc. Par ailleurs, le point **f**) des GMR encadrant la gestion des immobilisations requiert la tenue d'un « *inventaire physique global de toutes les immobilisations et des équipements financés par Gavi et par les autres partenaires, ainsi qu'une mise à jour annuelle de cet inventaire. Un registre des immobilisations devra indiquer le lieu et l'état actuel des immobilisations. La DEP assurera, en collaboration avec les services compétents, l'étiquetage de tous les actifs achetés avec des fonds de Gavi et mènera des vérifications périodiques des actifs, en comparant les actifs physiques aux niveaux central et périphérique au registre des immobilisations. [...] Tous les actifs et équipements achetés au moyen de fonds de Gavi seront étiquetés avec des autocollants visibles portant un numéro de référence unique et le logo de Gavi* ».

Enfin, le point **g**) des GMR, relatif aux assurances, précise que le « *MSP devra souscrire une assurance tous risques et une assurance de responsabilité civile générale pour l'ensemble des biens acquis à travers le programme Gavi (Vaccins et fournitures associées, Equipements de la chaîne de froid et toutes autres immobilisations corporelles y compris celles acquises à travers les agences onusiennes) et détenus aussi bien au niveau central que régional. Le MSP devra souscrire l'assurance auprès de compagnies d'assurance solides et de bonne réputation en se référant aux polices détenues par des organismes semblables qui réalisent des activités comparables. A défaut, le MSP devra prévoir une ligne budgétaire sur des fonds nationaux permettant de provisionner le remplacement des vaccins ou actifs endommagés ou disparus* ».

Description

La revue des procédures de gestion des immobilisations par le MSP a permis de relever les points suivants :

- Le registre des immobilisations ne comporte pas tous les actifs matériels acquis sur fonds Gavi et transférés par l'Unicef au MSP. Le registre n'inclut notamment pas les équipements de la chaîne de froid et les générateurs ;
- L'absence d'état d'inventaire récent des immobilisations permettant un rapprochement avec le registre des immobilisations. En outre, les inventaires ne sont pas effectués annuellement comme l'exigent les GMR, la dernière vérification remontant à plus de 3 ans ;
- Les étiquetages et/ou la présence du logo de Gavi ne sont pas appliqués systématiquement sur toutes les immobilisations, notamment les équipements de la chaîne de froid au niveau central. Par ailleurs, les matériels roulants ne comportent pas de carnets de bord afin de pouvoir tracer l'usage qui en est fait ;
- La police d'assurance a été souscrite seulement pour les matériels roulants et n'inclut pas les autres équipements de la chaîne de froid comme imposé par les exigences de gestion de subvention ;
- Les états des immobilisations ne sont pas revus périodiquement par une personne indépendante à la gestion.

Recommandation(s)

Le MSP, avec l'appui du PEV, doit prendre les mesures suivantes :

- Répertoire au registre des immobilisations l'ensemble des actifs du programme ;
- Réaliser un inventaire physique des immobilisations et équipement chaque année pour pouvoir rapprocher avec le registre des immobilisations et tirer les conclusions sur les besoins éventuels ;
- Étiqueter avec une référence unique et le logo de Gavi tous les actifs matériels achetés sur fonds Gavi. Mettre en place des carnets de bord pour tous les matériels roulants.
- Souscrire une assurance tout risque et une assurance de responsabilité civile générale pour l'ensemble des biens acquis à travers le programme ou prévoir une ligne budgétaire de fonds nationaux en provision de pertes ou dégradation des actifs immobilisés au programme ;
- Mettre en place une cartographie de tous les matériels de la subvention et en faire effectuer la revue périodiquement par un organe indépendant à leur gestion.

Risque(s) / Implication(s)

- Manque de traçabilité des actifs achetés, entraînant un risque de perte / détournement, au niveau central comme décentralisé ;
- Manque de visibilité sur les actifs disponibles aux différents niveaux de la pyramide sanitaire, entraînant un risque de besoins non couverts et / ou double emploi ;
- Faible capacité à piloter les parcs d'actifs matériels ;
- Utilisation abusive des véhicules et du carburant ;
- Risque de perte des actifs non couverts par une police d'assurance en cas de dommage.

Réponses / Engagements du management

Voir le plan d'actions correctives en annexe 6

4.2.7. Revue des dépenses non concluante

Contexte

Ce constat détaille les conclusions des tests substantifs effectués par l'équipe d'audit sur un échantillon de dépenses programmatiques. Les dépenses testées ont été sélectionnées sur la base des activités référencées dans les fichiers de dépenses remis par les équipes comptables de la DREP, la DPV et la DSSP. L'équipe d'audit a examiné l'ensemble des pièces justificatives mises à disposition par les personnels comptables et a évalué l'exécution des programmes Gavi, la conformité 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.

Description

L'équipe d'audit a sélectionné un échantillon de dépenses des fonds Gavi et n'a pas pu obtenir les pièces justificatives de ces dépenses pendant la mission sur place (du 15 au 26 novembre 2021). Après communication du projet de rapport, mettant en question 1,169,507,266 FCFA (soit 2,177,853 USD) des dépenses testées, les équipes comptables du MSP ont fait parvenir de la documentation complémentaire au Secrétariat de Gavi le 25 juillet 2022.

Tenant compte des efforts de recherche et de présentation des pièces, l'équipe d'audit a temporairement levé la mise en question des dépenses de l'échantillon initial et suspendu sa conclusion. Une nouvelle revue des dépenses du programme sera planifiée au cours de l'année 2023, portant sur le même périmètre que le présent audit.

Recommandation(s)

Le MSP, en lien avec la DREP, devra compléter le manuel des procédures et notamment la fiche d'analyse des paiements par la mise en place de mécanismes permettant un contrôle systématique de la qualité de justification des dépenses effectuées tant au niveau central qu'au niveau décentralisé. À cet effet, les activités de contrôle des dépenses à engager par les personnels compétents concernés devront être formalisées dans leurs fiches de postes comme dans le manuel de procédures.

Risque(s) / Implication(s)

- Risque d'usage abusif de fonds.
- L'absence, l'irrégularité ou l'insuffisance de certaines pièces justificatives ne permettent pas la vérification concluante que certaines dépenses ont effectivement été réalisées dans le cadre des programmes Gavi et selon les termes de l'ACP et de ses annexes. Ces défaillances constatées peuvent conduire Gavi à demander le remboursement des montants correspondants, au titre d'usage abusif de fonds tel que défini dans l'article 20.1 de l'annexe 2 à l'ACP.

Réponses / Engagements du management

Voir le plan d'actions correctives en annexe 6

4.3. Gestion des achats

4.3.1. Passations de marché non conformes aux dispositions réglementaires

Contexte

La loi n° 08.017 du 6 Juin 2008 portant code des marchés publics et délégation de services public en RCA stipule que « pour ce qui est des financements extérieurs, le Code des marchés publics (CMP) dispose en son article 8 que : « [...] les marchés financés par des ressources extérieures sont soumis aux dispositions de la présente loi, dans la mesure où elles ne sont pas contraires aux dispositions des accords de financement ». Dans la pratique, les procédures de passation de marchés financés par des bailleurs extérieurs sont prévues dans les accords de financement et ce sont presque toujours les procédures des bailleurs qui s'appliquent (notamment pour la Banque Mondiale, la Banque Africaine de Développement, l'Union Européenne, etc. ».

En outre, le point **k)** des GMR précise que le « MSP achètera à travers l'UNICEF ou autres agences des Nations Unies les équipements de Chaîne du Froid, les incinérateurs, les équipements de la logistique roulants, d'autres immobilisations et l'UNICEF sera responsable des activités des constructions si applicable ».

Description

L'équipe d'audit a sélectionné un échantillon de 9 marchés, passé au cours de la période auditée (2017-2020) par le MSP pour un total de 18,211,000 FCFA. L'examen de ces dossiers d'achats a révélé plusieurs non-conformités au regard du code des marchés publics et des procédures en vigueur :

- Les procédures de passation de marché publics ne sont pas appliquées systématiquement pour les achats effectués dans le cadre du programme RSS2. Le MSP a recouru à des demandes de cotation non formelle pour certains achats dont le seuil est supérieur au seuil défini par la loi de finances pour la passation de marché publics ;
 - o Huit marchés passés par la DREP pour les achats des fournitures de bureau et consommables informatiques (12,331,000 FCFA) auraient dû faire l'objet d'un appel d'offre au lieu d'une demande de cotation non formelle ;
 - o Un marché passé par la DPV pour la location de véhicules (5,880,000 FCFA) a été passé par la forme de gré à gré alors que son montant dépasse le seuil requis pour la publication d'un appel d'offre ouvert.
- Les plans de passation de marché ne sont pas publiés systématiquement comme prévu par la loi. Seul le plan de l'année 2020 a été mis en ligne. Les autorités d'approbation et de contrôle des marchés publics ne sont pas consultées pour la validation obligatoire des projets de marchés, formalisée par signature.

Ces observations sont détaillées en annexe 5 du présent rapport.

Recommandation(s)

Le MSP doit prendre toutes les mesures requises pour :

- Mettre en place les procédures conformes à la législation en vigueur relative aux marchés publics ;
- Vérifier de manière continue ou périodique le respect de ces procédures et lois à travers des contrôles documentés, et faire état de tout écart constaté au bureau pays de Gavi.

Risque(s) / Implication(s)

- Le recours aux achats de gré à gré peut être source de collusions et ne permet pas une concurrence transparente entre fournisseurs ;
- Risque d'inéligibilité de tout ou partie des dépenses exécutées pour cause de non-respect des modalités d'acquisition ;
- Modalités de sélection des fournisseurs / prestataires pouvant conduire à des achats exécutés auprès de fournisseurs ne proposant pas les meilleures offres disponibles sur le marché (en termes de prix et de qualité).

Réponses / Engagements du management

Voir le plan d'actions correctives en annexe 6

4.4. Gestion des vaccins

4.4.1. Cadre de gestion des vaccins insuffisant

<p>Contexte</p> <p>L'OMS publie un ensemble harmonisé de Procédures Opératoires Normalisées visant à encadrer la gestion des vaccins. Les bonnes pratiques en la matière préconisent l'intégration de ces procédures dans les manuels élaborés par le MSP.</p> <p>Le rapport d'évaluation de la Gestion Efficace des Vaccins (GEV) a été communiqué à l'équipe d'audit dans sa version révisée de juillet 2016.</p> <p>Le point j des GMR prévoit que le « <i>MSP effectuera le suivi de la mise en œuvre du plan d'amélioration de la GEV 2016 en mettant à jour tous les trois mois le tableau de suivi. Il devra également clarifier les responsabilités quant à la réalisation des activités prévues et nommer une personne en charge de ce suivi.</i> »</p>	
<p>Description</p> <p>L'équipe d'audit a constaté l'absence de manuel reprenant les Procédures Opératoires Normalisées pour la gestion des vaccins comme cela était recommandé dans le rapport d'évaluation de la GEV 2016. De plus, l'équipe d'audit a confirmé l'absence de stratégies documentées pour l'utilisation des vaccins arrivant prochainement à péremption et la gestion des déchets. Ce manque de cadre se traduit notamment à travers des incohérences constatées dans les fichiers de stocks (SMT) et par l'absence de documentation des prises d'inventaires.</p> <p>Par ailleurs, le suivi de la mise en œuvre des recommandations de la GEV n'est pas réalisé et documenté de manière trimestrielle comme exigé dans les GMR. Un suivi, uniquement ponctuel, de la mise en œuvre des recommandations de la GEV a été réalisé par le service logistique de la DPV, et faisait état en date de l'audit de 44% réalisées, 12% en cours et 44% non réalisées (fichier de novembre 2020).</p>	<p>Recommandation(s)</p> <p>La DPV, en lien avec son service logistique, devra mettre en place :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Un Manuel de Procédures Opératoires Normalisées pour la gestion des vaccins ; - Un document de stratégies prévues pour l'utilisation des vaccins arrivant prochainement à péremption ; - Un document stratégique sur la gestion des déchets. <p>De plus, la DPV devra :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Procéder à une revue des fichiers SMT et corriger les incohérences notées de manière documentée ; - Réaliser les inventaires des stocks de vaccins tous les trimestres et établir la documentation des résultats et des ajustements qui s'ensuivent. <p>La DPV devra également renforcer le suivi de la mise en œuvre des recommandations de la GEV en le rendant systématique tous les trimestres et en procédant à des vérifications ponctuelles.</p>
<p>Risque(s) / Implication(s)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Risque de rupture de la chaîne du froid entraînant la dégradation ou la perte de vaccins en flacons fermés ; - Inefficacité de la vaccination mise en œuvre sur le terrain. 	<p>Réponses / Engagements du management</p> <p>Voir le plan d'actions correctives en annexe 6</p>

4.4.2 Faiblesses de gestion physique des vaccins et autres intrants

Contexte

Le stockage des vaccins est fonctionnel au niveau du dépôt central. La projection de commandes ne se fait pas sur la quantité de produits consommés/personnes vaccinées mais essentiellement sur des estimations de population par zone de vaccination en micro-planification. Les distributions de vaccins vers les districts sont effectuées selon les demandes des responsables des districts qui tiennent compte de leur capacité de stockage et de consommation de leur district.

Description

Lors de la visite de sites de stockage, l'équipe d'audit a relevé les faiblesses suivantes :

- La capacité de stockage en chambres froides positives du dépôt central est en limite de saturation en date de l'audit, en raison d'un afflux significatif de vaccins contre le COVID-19. Deux chambres froides sur les trois dont dispose le dépôt étaient engorgées par les cartons entassés hors étagères ;
- Les dispositifs de suivi des températures par alarme ne sont pas fonctionnels au niveau central. De plus, l'historique des feuilles de suivi des températures des chambres froides n'était pas disponible au moment de l'audit ;
- La capacité de stockage des intrants secs au niveau central est insuffisante, une partie des intrants secs étant stockée sous un abri à l'extérieur du dépôt central et une autre partie au niveau de l'hôpital en raison du manque d'espace disponible ;
- Au niveau périphérique, malgré la solarisation de la chaîne du froid en cours (268 réfrigérateurs solaires installés en date de l'audit sur les 322 prévus), la dépendance au pétrole et le risque lié aux ruptures d'approvisionnement reste significative ;
- Les outils de suivi de température (fridge tags) ne sont pas utilisés lors du transport des vaccins vers les districts.

Recommandation(s)

La DPV, en lien avec son service logistique, devra :

- Analyser l'impact de la réponse à l'épidémie de COVID-19 sur la chaîne du froid ;
- Poursuivre le renforcement des capacités de la chaîne du froid au niveau central et au niveau régional ;
- Mettre en état de marche les alarmes de suivi des températures des chambres froides du dépôt central des vaccins et conserver les fiches de suivi des températures des chambres froides ;
- Renforcer la capacité de stockage des intrants secs au niveau central ;
- Généraliser l'utilisation des fridge tags, en particulier lors des transports de vaccins vers les districts en véhicules non réfrigérés.

Risque(s) / Implication(s)

- Risque de rupture de la chaîne du froid entraînant la dégradation ou la perte de vaccins en flacons fermés ;
- Inefficacité de la vaccination mise en œuvre sur le terrain.

Réponses / Engagements du management

Voir le plan d'actions correctives en annexe 6

4.4.3. Maintenance des équipements de la chaîne du froid insuffisante

Contexte

Le point **m)** des GMR établit qu'il revient au MSP d'« élaborer un plan national de maintenance des équipements y compris ceux alloués aux OSC. Dès la finalisation du plan et l'établissement d'un inventaire annuel, ventiler et initier les activités de maintenance prioritaires ».

Le point **g)** des GMR précise que « conformément à l'article 10 de l'accord Cadre de Partenariat. Le MSP devra souscrire une assurance tous risques et une assurance de responsabilité civile générale pour l'ensemble des biens acquis à travers le programme Gavi (Vaccins et fournitures associées, Equipements de la chaîne de froid et toutes autres immobilisations corporelles y compris celles acquises à travers les agences onusiennes) et détenus aussi bien au niveau central que régional. Le MSP devra souscrire l'assurance auprès de compagnies d'assurance solides et de bonne réputation en se référant aux polices détenues par des organismes semblables qui réalisent des activités comparables. A défaut, le MSP devra prévoir une ligne budgétaire sur des fonds nationaux permettant de provisionner le remplacement des vaccins ou actifs endommagés ou disparus ».

Description

L'équipe d'audit a relevé les faiblesses suivantes, relatives à la maintenance de la chaîne du froid :

- Absence de plan de maintenance préventive et curative des chambres froides du dépôt central et pour les équipements de la chaîne du froid au niveau intermédiaire et périphérique ;
- Le précédent contrat de maintenance des chambres froides du dépôt central est arrivé à échéance depuis plus de 2 ans, un nouveau contrat était en cours de négociation au moment de l'audit ;
- Les vaccins et les équipements de la chaîne du froid ne sont pas assurés contre le vol ni les dommages, et aucune ligne budgétaire du MSP n'est prévue en provision de perte de vaccins ou d'actifs ;
- Les protections contre l'incendie disponibles dans les entrepôts du dépôt central (extincteurs) n'ont pas été contrôlées depuis 2018 et ne sont pas positionnées à des emplacements stratégiques bien identifiés.

Recommandation(s)

La DPV, en lien avec son service logistique, devra :

- Mettre en place un plan de maintenance (préventive et curative) de l'ensemble de la chaîne du froid, aussi bien au niveau central que périphérique ;
- Finaliser le contrat de maintenance préventive et curative de la chaîne du froid, et prévoir les mécanismes de renouvellement pour anticiper toute rupture éventuelle dans la maintenance des équipements ;
- Mettre en place une assurance pour les vaccins et les équipements du programme, ou à défaut, provisionner les fonds pour le remplacement de vaccins ou équipements sur une ligne budgétaire ;
- Veiller à la réalisation du contrôle annuel des extincteurs au niveau du dépôt central des vaccins et améliorer l'accessibilité, la visibilité et la répartition des extincteurs dans le dépôt central des vaccins.

Risque(s) / Implication(s)

- Risque de rupture de la chaîne du froid entraînant la dégradation ou la perte de vaccins en flacons fermés ;
- Inefficacité de la vaccination mise en œuvre sur le terrain ;
- Conséquences financières significatives pouvant peser sur le programme en cas de vol ou d'incendie en l'absence d'assurance.

Réponses / Engagements du management

Voir le plan d'actions correctives en annexe 6

4.5. Suivi et évaluation

4.5.1. Qualité insuffisante des données de couvertures vaccinales

Contexte

Le point i) des GMR que le « MSP devra: [...] (iii) Effectuer une revue documentaire "Desk Review" annuelle sur la qualité des données d'immunisation ; (iv) avoir à jour un plan d'amélioration des données (spécifique aux données d'immunisation ou intégré pour le système d'information) et rapporter sa mise en œuvre annuellement (v) avoir disponible au moins une fois par cinq années les données d'enquête de couverture vaccinale, (vi) effectuer une revue en profondeur au moins une fois par cinq années de la qualité des données de performance indiquant les cibles par activité et par trimestre afin de mesurer l'avancement périodique du programme pendant toute sa période de mise en œuvre ».

Le Groupe Technique de Travail (GTT-SNIS) a été mis en place en 2019 et opérationnel depuis 2020, pour le suivi de la mise en œuvre de la feuille de route de redynamisation du SNIS (Système National de l'Information Sanitaire). Dans ce contexte, une assistance technique a été déployée et participe à l'implémentation du DHIS2.

Description

L'équipe d'audit a relevé les faiblesses suivantes, relatives à la collecte et au traitement des données sanitaires liées à la vaccination :

- Le dénominateur des taux de couverture est établi sur les données de l'Institut Centrafricain des Statistiques des Etudes Economiques et Sociales (ICASEES), sur base du Recensement Général de la Population et de l'Habitation de 2003, incrémenté chaque année de 2,5%, sans tenir compte des crises successives, des déplacés internes, et des réfugiés dans les pays voisins, qui induisent une variabilité significative des données de population. La DPV procède à des ajustements à partir de données dont elle dispose, mais ces ajustements ne sont pas pris en compte par l'ICASEES ;
- Absence de triangulation des données entre la consommation, les stocks de vaccins et le nombre de personnes effectivement vaccinées aux différents niveaux de la pyramide sanitaire ;
- La multiplicité des partenaires humanitaires et l'implication des secteurs privé et confessionnel, pertinents pour augmenter la couverture vaccinale, sont facteurs de complexification du suivi des données sanitaires. Il n'existe pas de retours d'information fiables sur la réalité vaccinale et le nombre de personnes vaccinées dans ces secteurs ;
- La mise œuvre du SNIS a fait l'objet d'une revue (AEDES, juillet 2019), qui a relevé des points dont certains n'étaient pas totalement adressés en date de l'audit. Pour rappel, la revue a relevé les points suivants :
 - o Les outils de collecte des données primaires ne sont pas toujours disponibles et lorsqu'ils sont disponibles ne sont pas bien renseignés, à cause de l'insécurité et du manque de ressources humaines ;
 - o Absence de calculatrices pour la compilation des données mensuelles ;
 - o Perte d'information et de retranscription lors de la transmission de données vers le DS et DRS ;
 - o Manque d'ateliers de validation des données ;
 - o L'auto-évaluation de la qualité des données (DQS) n'est pas réalisée régulièrement dans tous les districts.

Recommandation(s)

Le MSP, notamment la DREP/SNIS, en lien avec les autres directions techniques concernées, devra :

- Revoir les données de dénombrement des populations dans les districts sanitaires prioritaires (à fort mouvement de population) et élaborer une cartographie précise des aires de santé et des populations couvertes ;
- Mettre en place une triangulation des données, à tous les niveaux, afin de contrôler la cohérence et la qualité des données sanitaires ;
- Elaborer des canevas pour la remontée des données relatives à la vaccination réalisée hors du secteur public ;
- Poursuivre la mise en œuvre des actions recommandées par la revue effectuée par AEDES en 2019 dans les meilleurs délais.

Risque(s) / Implication(s)

- Variation des taux de couverture entre données administratives et d'enquêtes de couverture, sujet à discussion entre les différents acteurs de la subvention.
- Les plans d'actions sont basés sur des données de performance erronées.

Réponses / Engagements du management

Voir le plan d'actions correctives en annexe 6

4.5.2 Suivi insuffisant des indicateurs de performance

Contexte

Le point **d**) des GMR prévoit que les « activités financées par les subventions accordées par Gavi seront alignées avec le plan national de la santé de la République Centrafricaine et seront prises en compte dans les Plans de Travail Annuels (PTA) ».

Le point **i**) des GMR prévoit que le pays doit « avoir à jour un plan d'amélioration des données (spécifique aux données d'immunisation ou intégré pour le système d'information) et rapporter sa mise en œuvre annuellement ».

Depuis 2020, les indicateurs du cadre de performance de Gavi sont intégrés dans le SNIS, à l'exception de ceux qui doivent être renseignés par les enquêtes (EDS, MICS, enquêtes post campagne, etc.). Les indicateurs du cadre de performance sont renseignés par la DPV sur le portail en ligne de Gavi. Un plan d'amélioration des données (notamment des données d'immunisation) a été lancé au début de l'année 2021.

Description

L'équipe d'audit a relevé les faiblesses suivantes, relatives au suivi de la performance des programmes :

- Les indicateurs du cadre de performance décrits dans les PAO 2017 à 2019 n'étaient pas en harmonie avec ceux du système national jusqu'à l'uniformisation du catalogue des indicateurs de santé de la RCA en 2019, également alignés avec ceux du SNIS ;
- Les rapports de performance programmatique et financière n'ont pas été transmis à l'équipe d'audit ;
- Absence d'évaluation externe finale du RSS et d'évaluation à mi-parcours du RSS2, pourtant budgétés dans le PTA 2020 et non encore reprogrammés en date de l'audit ;
- Les revues des données du PEV n'ont pas été systématisées dans tous les DS au cours de la période auditée (2017-2020), et les analyses des données ne sont pas suffisamment utilisées pour prendre des décisions d'actions correctives ;
- Les recommandations des évaluations conjointes ne font pas l'objet d'un suivi documenté de leur mise en œuvre.

Recommandation(s)

Le MSP, en lien avec les directions concernées, devra :

- Poursuivre l'effort d'intégration du cadre de performance au SNIS afin d'éviter la coexistence de systèmes à vocations similaires ;
- Etablir et communiquer à Gavi les rapports de performance programmatique et financière de programmes ;
- S'assurer de la réalisation des évaluations finales avant de programmer le développement du RSS3. Notamment, réaliser l'évaluation externe finale du RSS2 ;
- Former le personnel de santé dans l'analyse des données du PEV pour prise de décision et mise en œuvre d'actions correctives ;
- Effectuer un suivi documenté de la mise en œuvre des recommandations des évaluations conjointes.

Risque(s) / Implication(s)

- Décisions d'actions correctives non alimentées par des analyses fiables ;
- Les activités insuffisamment ciblées ;
- Distorsion entre les besoins nationaux et le financement des activités de Gavi ;
- Risque de développement du RSS3 sur une base d'évaluation faible.

Réponses / Engagements du management

Voir le plan d'actions correctives en annexe 6

4.5.3. Supervisions programmatiques insuffisantes

Contexte

Les supervisions formatives visent à suivre et améliorer la performance de toutes les formations de santé en matière de vaccination, grâce à des indicateurs simples et précis. La supervision a pour objectifs majeurs le renforcement des capacités à travers la formation et le retour d'expérience.

Le budget initial de la subvention RSS2 comprenait les activités de supervision suivantes :

- Objectif 1.11 : Appuyer le fonctionnement des Equipes cadres (de Nana Mambere, Sangha Mbaere et ECR 2 qui ne sont pas supportés par d'autres partenaires (BM, Bekou, autres) pour toutes activités de coordination, planification et supervision. Budget : 52,340 USD ;
- Objectif 1.23 : Organiser les supervisions intégrées des RS/districts /Fosas des zones cibles. Budget : 43,308 USD ;
- Objectif 1.24 : Organiser des missions de contrôle dans les districts bénéficiant du soutien (équipe de 03 inspecteurs) y compris réaliser les supervisions des RS et DS. Budget : 48,230 USD.

Par ailleurs, la révision du RSS2 a complété ces activités à travers le fonds additionnel :

- Objectif 1.6 : Organiser les supervisions formatives intégrées du niveau central vers les RS4 et RS6, des RS vers districts. Budget : 6,772 USD ;
- Objectif 2.6 : Appuyer la mise en œuvre de l'approche ACD dans les FOSA de 8 districts ciblés (comprend la supervision mensuelle). Budget : 228,588 USD ;
- Objectif 3.6 : Assurer les supervisions spécifiques sur la qualité des données (DQS). Budget : 16,496 USD.

Description

Le service suivi-évaluation, prévu dans le décret de la DEPPS, n'était pas opérationnel en date de l'audit. Il n'existe aucun plan de suivi-évaluation au sens global, ni de manuel de supervision, ni de plan de supervision, ni de fiche de supervision.

Le MSP a limité les déplacements du niveau central vers les régions et districts, au profit de supervisions verticales thématiques, ce qui a eu pour conséquences une augmentation des coûts et un impact limité au niveau des épidémies.

La revue des processus de suivi et évaluation de la performance du programme a mis en évidence le manque de supervisions réalisées aux différents niveaux pour contrôler les pratiques de gestion et la qualité des données. De plus, les informations de supervision, analysées et consolidées, ne font pas l'objet d'une remontée systématique aux niveaux supérieurs de la pyramide sanitaire jusqu'au niveau décisionnel central, afin de constituer un levier efficace de pilotage opérationnel permettant d'atteindre les résultats programmatiques visés.

Risque(s) / Implication(s)

- Quantité et qualité insuffisantes des données qui remontent vers le MSP ;
- Maintien des niveaux d'exigence de gestion non assuré par les vérifications périodiques ;
- Manque de formation continue des agents pour améliorer la mise en œuvre du PEV.

Recommandation(s)

Le MSP, en lien avec les directions concernées, devra :

- Développer un système intégré de suivi-évaluation des programmes, projets et plans mis en œuvre dans le secteur de la santé en RCA. Ceci comprendra, notamment, l'élaboration d'un manuel de procédures de suivi-évaluation uniformisé par niveau et précisant les pratiques de supervision et la tenue d'un plan annuel de supervisions ;
- Renforcer les capacités des acteurs clés et les supervisions des activités programmatiques selon le plan annuel aux différents niveaux ;
- Assurer la remontée des informations des supervisions au niveau central pour analyse et prise de décisions.

Réponses / Engagements du management

Voir le plan d'actions correctives en annexe 6

Annexes

Annexe 1 – Acronymes

ACD	Atteindre Chaque District
AO	Appel d'Offres
ASC	Agent de Santé Communautaire
AVI	Activités Vaccinales Intensifiées
AVS	Activités de Vaccination Supplémentaire
BMGF	Bill & Melinda Gates Foundation
CCIA	Comité de Coordination Inter-Agences
CCEOP	Plateforme d'Optimisation des Equipements de la Chaîne du Froid
CdF	Chaîne du froid
COVID-19	Maladie à Coronavirus
CS	Centre de Santé
CTAPEV	Comité Technique d'Appui au Programme Elargi de Vaccination
DS	District sanitaire
DPV	Direction de la Prévention par la Vaccination
DTC	Diphthérie, Tétanos et Coqueluche
DVDMT	District vaccine data management tool
ECF	Equipement de la chaîne du froid
EDS	Enquête Démographique et de Santé
Gavi	Alliance mondiale pour la Vaccination et les Vaccins
GEV	Gestion efficace des vaccins
GTCV	Groupe Technique Consultatif pour la vaccination
HeRAMS	Health Resource Availability Mapping System IA Immunization Agenda
ICASEES	Institut Centrafricain des Statistiques et des Études Économiques et Sociales
IEC	Information, Education et Communication

MAPI	Manifestation adverse post immunization
MenA	Vaccin Méningite A
MEV	Maladie évitable par la vaccination
MICS	Enquête en grappe à Indicateurs Multiples
MSP	Ministère de la Santé et de la Population
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
ONG	Organisation Non Gouvernementale
PBF	Performance Bases Financing
PDIs	Personnes Déplacés Internes
Pentavalent	Vaccin contre la diphtérie, le tétanos, la coqueluche, le virus de l'hépatite B et l'Haemophilus influenza de type B
PEV	Programme Elargi de Vaccination
PMA	Paquet minimum d'activités
PQS	The WHO Performance, Quality and Safety
PPM	Plan de Passation de Marché
PS	Poste de Santé
RCA	République Centrafricaine
RGPH	Recensement Général de la Population et de l'Habitat
RS	Région Sanitaire
RSS	Renforcement du Système de Santé
SMT	Stock Management Tool
SNIS	Système National de l'Information Sanitaire
Td	Vaccin contre le tétanos et la diphtérie
UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'Enfance

Annexe 2 – Méthodologie

Les missions du département Audit & Investigations de Gavi sont conduites conformément aux normes et recommandations de l'Institut des Auditeurs Internes (IIA). Ces normes définissent les principes fondamentaux de la profession d'auditeur et d'évaluateur des systèmes de contrôle interne. Elles sont largement reflétées à travers le manuel de procédures du département Audit & Investigations de Gavi actuellement en vigueur.

L'approche d'audit du département Audit & Investigations de Gavi est détaillée dans ses principes et modes opératoires à travers ses termes de référence et son manuel d'audit, approuvés par le Conseil d'Administration, ainsi que dans les termes de références de chaque mission en particulier. Ces documents fournissent le cadre de référence applicable au personnel interne et externe à Gavi afin de produire des travaux de qualité en mettant en œuvre des procédures effectives et efficaces. Ils sont également importants pour protéger l'indépendance du personnel du département et l'intégrité de son travail.

De manière générale, le périmètre des activités du département Audit & Investigations de Gavi s'étend non seulement à son Secrétariat mais aussi à tout programme et activité mis en œuvre par les bénéficiaires des fonds Gavi et ses partenaires. Ce périmètre concerne notamment la revue et l'évaluation en conformité et efficacité vis-à-vis des processus de gouvernance, de gestion des risques, des systèmes de contrôle interne de Gavi et en matière de performance et capacité à atteindre les objectifs liés à sa mission.

Annexe 3 – Définitions : opinion, notes d'audit et priorités

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. Au moins un domaine présentant un risque modéré quant à la réalisation des objectifs de l'entité a été identifié.
-  **Améliorations significatives nécessaires** – Les contrôles internes et les procédures de gestion des risques présentent des faiblesses dans leur nature ou dans leur opérationnalisation qui pourraient affecter négativement 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 et pourrait compromettre de manière significative l'atteinte des objectifs de l'entité.

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**

Annexe 4 – 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 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 3 sous-catégories non-exclusives (une dépense peut appartenir à plusieurs de ces sous-catégories) :

- a) Dépenses non-conformes aux règles en vigueur (réglementation nationale,

accords légaux, politiques et procédures de Gavi) ;

- b) Dépenses présentant des justificatifs incomplets ou/et faibles (absence de date, signature, en-tête, etc.) ;
- c) Dépenses ne présentant pas de justificatifs originaux mais uniquement des photocopies.

Dépenses irrégulières

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

- 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 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.

Dépenses non justifiées

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

Annexe 5 – Achats et passations de marchés

Reference Pièces	Entité du MSP en charge	Description	Montant		Méthode d'acquisition	Pièces manquantes/Défauts
			FCFA	USD		
DR_FA_192245	DREP	Achat 2000 cartouche HP 81 A Noir, 8000 Encre toner canon 719	1 370 000	2 551	Demande de cotation non formelle	<ul style="list-style-type: none"> • Achat non repris dans le plan de passation de marché public • La DGMP pas impliqué dans le processus d'achat alors qu'elle est l'autorité compétente pour l'approbation et le contrôle des marchés publics • La demande de cotation non formelle ainsi que le dossier de mise en concurrence non établis par l'administrateur de crédits tel que défini dans le code de marchés publics
DR_FA_192149	DREP	Achat 6000 cartouche toner canon 719, 3000 HP 81 A noir	1 270 000	2 365	Demande de cotation non formelle	<ul style="list-style-type: none"> • Achat non repris dans le plan de passation de marché public • La DGMP pas impliqué dans le processus d'achat alors qu'elle est l'autorité compétente pour l'approbation et le contrôle des marchés publics • La demande de cotation non formelle ainsi que le dossier de mise en concurrence non établis par l'administrateur de crédits tel que défini dans le code de marchés publics
116/19	DREP	Achat 1 cartouche d'encre HP laser jet 81A, 8 HP laser jet 201A, 4 canons laser 719	1 290 000	2 402	Demande de cotation non formelle	<ul style="list-style-type: none"> • Achat non repris dans le plan de passation de marché public • La DGMP pas impliqué dans le processus d'achat alors qu'elle est l'autorité compétente pour l'approbation et le contrôle des marchés publics • La demande de cotation non formelle ainsi que le dossier de mise en concurrence non établis par l'administrateur de crédits tel que défini dans le code de marchés publics
00/99	DREP	Achat 19 rame papier 80 gr, 2 allonges APC, 9 Rouleau papier conférence, 40 paquets enveloppe A4 & A5, 400 spirales	1 081 000	2 013	Demande de cotation non formelle	<ul style="list-style-type: none"> • Achat non repris dans le plan de passation de marché public • La DGMP pas impliqué dans le processus d'achat alors qu'elle est l'autorité compétente pour l'approbation et le contrôle des marchés publics • La demande de cotation non formelle ainsi que le dossier de mise en concurrence non établis par l'administrateur de crédits tel que défini dans le code de marchés publics

Reference Pièces	Entité du MSP en charge	Description	Montant		Méthode d'acquisition	Pièces manquantes/Défauts
			FCFA	USD		
0157	DREP	Achat 30 rame de papier, 400 spirales GM, 40 paquets chemise cartonne,	1 230 000	2 291	Demande de cotation non formelle	<ul style="list-style-type: none"> • Achat non repris dans le plan de passation de marché public • La DGMP pas impliqué dans le processus d'achat alors qu'elle est l'autorité compétente pour l'approbation et le contrôle des marchés publics • La demande de cotation non formelle ainsi que le dossier de mise en concurrence non établis par l'administrateur de crédits tel que défini dans le code de marchés publics
002550	DREP	Achat 6 cartouche HP 81 A, 4 encres 654 A, 3 Antivirus Kaspersky, cartouche d'encre 719	3 710 000	6 909	Demande de cotation non formelle	<ul style="list-style-type: none"> • Achat non repris dans le plan de passation de marché public • La DGMP pas impliqué dans le processus d'achat alors qu'elle est l'autorité compétente pour l'approbation et le contrôle des marchés publics • La demande de cotation non formelle ainsi que le dossier de mise en concurrence non établis par l'administrateur de crédits tel que défini dans le code de marchés publics
0139	DREP	Achat coffre-fort UGP	1 100 000	2 048	Demande de cotation non formelle	<ul style="list-style-type: none"> • Achat non repris dans le plan de passation de marché public • La DGMP pas impliqué dans le processus d'achat alors qu'elle est l'autorité compétente pour l'approbation et le contrôle des marchés publics • La demande de cotation non formelle ainsi que le dossier de mise en concurrence non établis par l'administrateur de crédits tel que défini dans le code de marchés publics
223	DREP	Achat 3 cartouches encre HP85 A, 4 cartouches encre HP 20A, 10 canons 719, 2 HP 654A rouge et noir	1 280 000	2 384	Demande de cotation non formelle	<ul style="list-style-type: none"> • Achat non repris dans le plan de passation de marché public • La DGMP pas impliqué dans le processus d'achat alors qu'elle est l'autorité compétente pour l'approbation et le contrôle des marchés publics • La demande de cotation non formelle ainsi que le dossier de mise en concurrence non établis par l'administrateur de crédits tel que défini dans le code de marchés publics

Reference Pièces	Entité du MSP en charge	Description	Montant		Méthode d'acquisition	Pièces manquantes/Défauts
			FCFA	USD		
Contrat de location	DPV	Location 7 véhicules	5 880 000	10 950	Gré à gré	<ul style="list-style-type: none"> • Achat non repris dans le plan de passation de marché public • La DGMP pas impliqué dans le processus d'achat alors qu'elle est l'autorité compétente pour l'approbation et le contrôle des marchés publics • La demande de cotation non formelle ainsi que le dossier de mise en concurrence non établis par l'administrateur de crédits tel que défini dans le code de marchés publics
Total			18 211 000	33 912		

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	<p>Dans la poursuite des avancées réalisées à travers la promulgation du décret du 13 décembre 2021, le MSP devra :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Organiser trimestriellement une réunion ordinaire du CCIA et assurer un engagement accru de ses membres à y participer ; - Encadrer le rôle du CTAPEV tel que décrit dans ses attributions ; - Consigner l'ensemble des discussions et des décisions de chacune des réunions (ordinaires et extraordinaires) dans des procès-verbaux validés et partagés avec le Secrétariat de Gavi, et mettre en place un système d'échange formalisé et de suivi de progrès des activités ; - Finaliser la mise en place du GTCV et le rendre pleinement opérationnel ; - Clarifier et formaliser le positionnement organisationnel de la DREP vis-à-vis de la mission de coordination de la subvention RSS. 	Essentielle	Le CCIA a été restructuré pour prendre en compte l'ensemble des partenaires de la vaccination. Le pays s'engage à réaliser les réunions statutaires du CCIA	DPV	Janvier 2023
4.1.2	<p>Afin de constituer un référentiel de contrôle interne, le MSP doit établir et valider un manuel des procédures comptables et financières, prenant en compte les faiblesses soulignées par le présent audit, et former les gestionnaires et comptables à sa mise en œuvre adéquate. Les directions du MSP concernées par la gestion des fonds Gavi devront se conformer aux dispositions du manuel.</p> <p>Pour ce faire, le MSP, en lien avec les directions concernées, doit établir des procédures détaillées et simplifiées régissant l'utilisation des espèces, équipements, matériels et vaccins confiés aux entités décentralisées. Ce manuel devra être diffusé et l'ensemble des agents auquel il s'adresse devront être formés à son usage dans le cadre de supervisions d'appui et de conseil du niveau central.</p>	Essentielle	Le MSP est engagé dans le processus d'élaboration d'un manuel de procédure administratif, comptable et financier. Dès qu'il sera validé, ce manuel de procédure sera partagé avec l'ensemble des partenaires.	Directeur des Ressources	Mars 2023
4.1.3	La fonction de surveillance de la gestion et de l'exécution des programmes soutenus par Gavi doit être rendue effective au niveau de l'Inspection Centrale du MSP et de l'IGF comme prévu dans les GMR. Dans ce but, les services doivent intégrer à leurs plans annuels budgétisés les risques liés aux activités des plans de travail annuels. Ces plans annuels devront comporter des missions spécifiques aux activités de vaccination (routine et campagnes) dans les régions couvertes par les subventions Gavi et devront être communiqués aux organes de gouvernance du programme et au Secrétariat de Gavi. Les rapports de mission de l'Inspection Centrale et de l'IGF couvrant les activités vaccinales devront être systématiquement partagés aux organes de gouvernance du programme et au Secrétariat de Gavi.	Essentielle	<p>Le pays a commencé à organiser des missions de contrôle dirigées par l'équipe de l'Inspection Centrale du Ministère. Ces missions sont rendues systématiques dans les plans de travail du RSS ainsi que dans les plans de travail des Inspecteurs centraux.</p> <p>Le cabinet se chargera d'impliquer en plus l'IGF pour organiser des missions conjointes</p>	Cabinet du Ministre	Sera prise en compte dans la prochaine soumission

Réf.	Recommandation	Priorité	Réponses / Engagements du management	Responsabilité(s)	Délai
4.1.4	<p>Le MSP devra prendre les mesures nécessaires pour :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mettre en œuvre les recommandations en réponse aux faiblesses identifiées par l'audit organisationnel réalisé en 2021 ; - Relancer le développement et la finalisation du plan stratégiques des ressources humaine afin d'impulser une dynamique de renforcement de capacité axe sur les besoins a court, moyen et long terme du ministère et des programmes prioritaires ; - Mettre en place les fiches de postes pour l'ensemble du personnel des directions concernées par la gestion et la mise en œuvre des subventions Gavi ; - Evaluer l'impact sur les besoins en ressources humaines de la réponse à l'épidémie de COVID-19 ; - Proposer des mesures permettant d'endiguer ou de minimiser les départs d'agents vers les ONGs ; - Effectuer une révision des barèmes des émoluments (salaires, per diem, frais de missions) applicables aux niveaux central et décentralisés ; - Mettre à jour la cartographie de la répartition des personnels en milieu urbain et rural, tout en poursuivant la réflexion sur l'incitation d'installation des médecins en milieu rural. 	Essentielle	<p>Une mission d'appui au renforcement du management de la DPV est en cours pour répondre aux faiblesses identifiées par l'audit organisationnel : révision de l'organigramme de la DPV avec description des profils de poste, établissement des fiches de postes, évaluation des gaps de compétences, etc.</p>	Cabinet du Ministre	Juin 2023
4.2	Gestion comptable et financière				
4.2.1	<p>MSP devra prendre les mesures nécessaires pour :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tenir des comptes généraux et préparer des états financiers annuels selon les normes internationales afin d'assurer la conformité des rapports d'information financière ; - Evaluer le besoin et la faisabilité de la mise en place d'un logiciel comptable pour faciliter la saisie et le traitement des informations financières, et améliorer la sécurité des enregistrements des opérations comptables et financières ; - Mettre en œuvre les recommandations issues des audits relatives à la gestion comptable et plus généralement à l'amélioration du cadre de contrôle interne. 	Essentielle	<ul style="list-style-type: none"> - Ces aspects sont pris en compte dans la prochaine soumission FPP : logiciel TOMPRO identifié, aspect formation et déploiement planifié et budgétisé dans le FPP. - Les plans de suivi des recommandations des audits sont élaborés et mis en œuvre. 	Cabinet du Ministre	31 Décembre 2023
4.2.2	<p>Le MSP doit mettre en place un système d'archivage et de conservation des informations et documents, au sein des directions concernées, et le documenter de manière exhaustive dans le manuel des procédures comptables et financières.</p>	Importante	<p>Prise en compte dans la prochaine soumission</p>	DPV	Juin 2023
4.2.3	<p>Le MSP doit mettre en place une procédure de tenue de balances âgées des fonds avancés permettant d'effectuer un suivi au jour le jour du statut, de l'ancienneté et des délais d'apurement de chacune des avances. Cette procédure doit définir les délais acceptables pour la justification des dépenses et doit comprendre les mécanismes de relance et d'actions conséquentes en</p>	Essentielle	<p>Cet aspect sera pris en compte dans la mise en œuvre du manuel de procédures</p>	Directeur des Ressources	Juin 2023

Réf.	Recommandation	Priorité	Réponses / Engagements du management	Responsabilité(s)	Délai
	cas de dépassement de ces délais. Par ailleurs, le MSP doit prendre d'urgence des mesures en vue de la régularisation des avances en souffrance.				
4.2.4	Le MSP, en lien avec les directions concernées, devra prendre les mesures afin de : - Unifier les comptes pour obtenir un seul compte dédié exclusivement aux financements Gavi, selon le principe d'un compte par bailleur ; - Procéder sur une base régulière à l'analyse du niveau des frais bancaires supportés par le programme ; - Effectuer des rapprochements bancaires de manière périodique (a minima mensuellement), revus et validés, et prendre les actions pour régulariser les écarts dans des délais acceptables ; Limiter les mouvements de fonds en espèces en ayant recours, notamment, aux solutions « mobile money ».	Essentielle	- Le MSP a déjà amorcé le processus d'unification de comptes pour tous les projets et programmes de santé gérés par le Département. - Le rapprochement bancaire se fera de manière systématique périodique - Les montants qui doivent être transférés aux structures déconcentrées du MSP (et qui sont objets à des transferts en cash) dépassent souvent la capacité de paiement des agences de mobile money à l'intérieur du pays. - Le MSP est engagé vers la bancarisation des comptes des districts. Mais c'est conditions ne dépendent pas du MSP.	Direction des Ressources DREP	Juin 2023
4.2.5	Le MSP devra mettre en place des procédures de suivi budgétaire pour chaque subvention et déployer les outils nécessaires à leur exécution. Afin de garantir une indépendance entre les différentes responsabilités, il conviendra de séparer les rôles dédiés à la gestion financière de ceux consacrés à la gestion programmatique.	Essentielle	Le MSP est dans un processus de la mise en place d'une unité fiduciaire afin d'assurer le suivi	Direction des Ressources	31 mars 2023
4.2.6	Le MSP, avec l'appui du PEV, doit prendre les mesures suivantes : - Répertoire au registre des immobilisations l'ensemble des actifs du programme ; - Réaliser un inventaire physique des immobilisations et équipement chaque année pour pouvoir rapprocher avec le registre des immobilisations et tirer les conclusions sur les besoins éventuels ; - Étiqueter avec une référence unique et le logo de Gavi tous les actifs matériels achetés sur fonds Gavi. Mettre en place des carnets de bord pour tous les matériels roulants. - Souscrire une assurance tout risque et une assurance de responsabilité civile générale pour l'ensemble des biens acquis à travers le programme ou prévoir une ligne budgétaire de fonds nationaux en provision de pertes ou dégradation des actifs immobilisés au programme ; - Mettre en place une cartographie de tous les matériels de la subvention et en faire effectuer la revue périodiquement par un organe indépendant à leur gestion.	Importante	- Répertoire des immobilisations: Le service de la logistique de la DPV se chargera de mettre en place un registre des immobilisations et équipements ; - Inventaire de 2022 réalisé. Ça sera une base pour les inventaires prochains ; - Le coût des assurances tout risque est très élevé et n'est pas pris en compte sur cette subvention. Considération à prendre sur la prochaine subvention.	Chef de service de la Logistique DPV ; Chef de service de la Logistique DPV ; Chef de service de la Logistique DPV ;	Décembre 2022

Réf.	Recommandation	Priorité	Réponses / Engagements du management	Responsabilité(s)	Délai
			- Une cartographie de tous les matériels de la subvention et bénéficiera d'une revue périodique	Chef de service de la Logistique DPV ;	
4.2.7	Le MSP, en lien avec la DREP, devra compléter le manuel des procédures et notamment la fiche d'analyse des paiements par la mise en place de mécanismes permettant un contrôle systématique de la qualité de justification des dépenses effectuées tant au niveau central qu'au niveau décentralisé. À cet effet, les activités de contrôle des dépenses à engager par les personnels compétents concernés devront être formalisées dans leurs fiches de postes comme dans le manuel de procédures.	Essentielle	Le processus d'élaboration du manuel de procédures administratif, comptable et financier du MSP est en cours. Ces aspects y seront intégrés	Directeur des Ressources	Juin 2023
4.3	Gestion des achats				
4.3.1	Le MSP doit prendre toutes les mesures requises pour : - Mettre en place les procédures conformes à la législation en vigueur relative aux marchés publics ; Vérifier de manière continue ou périodique le respect de ces procédures et lois à travers des contrôles documentés, et faire état de tout écart constaté au bureau pays de Gavi.	Importante	Le MSP s'engage à associer les responsables de passation de marché dudit ministère selon les textes en vigueur Le MSP s'engage à réaliser des contrôles périodiques des financements octroyés avec l'appui des services de l'Inspection Centrale	DREP Directeur des Ressources	Juin 2023
4.4	Gestion des vaccins				
4.4.1	La DPV, en lien avec son service logistique, devra mettre en place : - Un Manuel de Procédures Opératoires Normalisés pour la gestion des vaccins ; - Un document de stratégies prévues pour l'utilisation des vaccins arrivant prochainement à péremption ; - Un document stratégique sur la gestion des déchets. De plus, la DPV devra : - Procéder à une revue des fichiers SMT et corriger les incohérences notées de manière documentée ; - Réaliser les inventaires des stocks de vaccins tous les trimestres et établir la documentation des résultats et des ajustements qui s'ensuivent. La DPV devra également renforcer le suivi de la mise en œuvre des recommandations de la GEV en le rendant systématique tous les trimestres et en procédant à des vérifications ponctuelles.	Importante	La DPV a mis en place des réunions régulières mensuelles pour valider les résultats d'inventaire des vaccins et l'analyse du SMT La DPV produira trimestriellement un rapport d'évaluation de la mise en œuvre du plan d'amélioration de la GEV	DPV	Juin 2023
4.4.2	La DPV, en lien avec son service logistique, devra : - Analyser l'impact de la réponse à l'épidémie de COVID-19 sur la chaîne du froid ; - Poursuivre le renforcement des capacités de la chaîne du froid au niveau central et au niveau régional ;	Essentielle	La DPV poursuit son action de renforcement de la capacité de la chaîne du froid et de la capacité de stockage des intrants secs avec l'appui de ses partenaires.	DPV	31 mars 2023

Réf.	Recommandation	Priorité	Réponses / Engagements du management	Responsabilité(s)	Délai
	<ul style="list-style-type: none"> - Mettre en état de marche les alarmes de suivi des températures des chambres froides du dépôt central des vaccins et conserver les fiches de suivi des températures des chambres froides ; - Renforcer la capacité de stockage des intrants secs au niveau central ; - Généraliser l'utilisation des fridge tags, en particulier lors des transports de vaccins vers les districts en véhicules non réfrigérés. 		<p>La GEV est en cours de préparation</p> <p>Les recommandations de la mission de haut niveau CovDP sur le renforcement de système logistique PEV sont en cours de mise en œuvre.</p> <p>Les autres aspects seront pris en compte dans le POA du PEV</p>		
4.4.3	<p>La DPV, en lien avec son service logistique, devra :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mettre en place un plan de maintenance (préventive et curative) de l'ensemble de la chaîne du froid, aussi bien au niveau central que périphérique ; - Finaliser le contrat de maintenance préventive et curative de la chaîne du froid, et prévoir les mécanismes de renouvellement pour anticiper toute rupture éventuelle dans la maintenance des équipements ; - Mettre en place une assurance pour les vaccins et les équipements du programme, ou à défaut, provisionner les fonds pour le remplacement de vaccins ou équipements sur une ligne budgétaire ; - Veiller à la réalisation du contrôle annuel des extincteurs au niveau du dépôt central des vaccins et améliorer l'accessibilité, la visibilité et la répartition des extincteurs dans le dépôt central des vaccins. 	Importante	<p>Ces points seront considérés dans l'élaboration et la mise en œuvre de la SNV et des POA du PEV</p> <p>La GEV est en cours de préparation</p>	DPV	31 mars 2023
4.5	Suivi et évaluation				
4.5.1	<p>Le MSP, notamment la DREP/SNIS, en lien avec les autres directions techniques concernées, devra :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Revoir les données de dénombrement des populations dans les districts sanitaires prioritaires (à fort mouvement de population) et élaborer une cartographie précise des aires de santé et des populations couvertes ; - Mettre en place une triangulation des données, à tous les niveaux, afin de contrôler la cohérence et la qualité des données sanitaires ; - Elaborer des canevas pour la remontée des données relatives à la vaccination réalisée hors du secteur public ; - Poursuivre la mise en œuvre des actions recommandées par la revue effectuée par AEDES en 2019 dans les meilleurs délais. 	Importante	<p>Le pays est en cours de finalisation de son RGPH. Les résultats seront probablement rendus officiels en 2023. Le recensement dépend du Ministère de Plan et du Budget.</p>	<p>Ministère du Plan et du Budget</p> <p>DREP</p> <p>Direction de suivi-Evaluation des projets et Programmes de Santé (DSEPPS)</p>	Décembre 2023
4.5.2	<p>Le MSP, en lien avec les directions concernées, devra :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Poursuivre l'effort d'intégration du cadre de performance au SNIS afin d'éviter la coexistence de systèmes à vocations similaires ; - Etablir et communiquer à Gavi les rapports de performance programmatique et financière de programmes ; - S'assurer de la réalisation des évaluations finales avant de programmer le développement du RSS3. Notamment, réaliser l'évaluation externe 	Importante	<p>La formation des personnels de santé dans l'analyse des données du PEV pour la prise de décision et la mise en œuvre d'actions correctives est prise en compte le plan d'amélioration des données qui sera actualisé et mis en œuvre</p>	DPV	31 mars 2023

Réf.	Recommandation	Priorité	Réponses / Engagements du management	Responsabilité(s)	Délai
	finale du RSS2 ; - Former le personnel de santé dans l'analyse des données du PEV pour prise de décision et mise en œuvre d'actions correctives ; - Effectuer un suivi documenté de la mise en œuvre des recommandations des évaluations conjointes.				
4.5.3	Le MSP, en lien avec les directions concernées, devra : - Développer un système intégré de suivi-évaluation des programmes, projets et plans mis en œuvre dans le secteur de la santé en RCA. Ceci comprendra, notamment, l'élaboration d'un manuel de procédures de suivi-évaluation uniformisé par niveau et précisant les pratiques de supervision et la tenue d'un plan annuel de supervisions ; - Renforcer les capacités des acteurs clés et les supervisions des activités programmatiques selon le plan annuel aux différents niveaux ; Assurer la remontée des informations des supervisions au niveau central pour analyse et prise de décisions.	Importante	Action en cours. Avec l'appui de Gavi, AEDES a mis à disposition du pays une assistance technique qui a développé avec le pays une feuille de route pour le développement d'un système de suivi-évaluation intégré qui est en cours de mise en œuvre	Direction de suivi-Evaluation des projets et Programmes de Santé (DSEPPS)	31 mars 2023