

Synthèse du rapport d'audit des programmes Gavi en République Démocratique du Congo

Le rapport d'audit ci-joint présente un état de la mise en œuvre du plan d'actions correctives proposé par le Ministère de la Santé Publique, Hygiène et Prévention (MSPHP) à l'issue de l'audit des programmes Gavi effectué en 2022.

Les travaux de cet audit, menés par l'équipe d'audit des programmes de Gavi entre mai et septembre 2022, 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 2018 au 31 décembre 2021.

Au cours de cette période, Gavi a soutenu financièrement l'introduction de nouveaux vaccins, les coûts opérationnels de trois campagnes de vaccination, la plateforme d'optimisation des équipements de la chaîne du froid, le programme RSS ainsi que la riposte à la pandémie de COVID-19 à travers la facilité COVAX.

Les points saillants de la synthèse du rapport d'audit (page 3), décrits de manière détaillée dans le corps du rapport, sont les suivants :

1. Vingt-cinq déficiences avaient été relevées lors de l'audit de 2022 dans les domaines suivants : (i) Gouvernance et organisation ; (ii) Gestion comptable et financière ; (iii) Gestion budgétaire ; (iv) Achats et passations de marchés ; (v) Gestion des vaccins ; (vi) Suivi et évaluation. Les faibles progrès réalisés depuis 2022 maintiennent la plupart des conclusions principales constatées alors, et les actions suivantes, notamment, restent à mettre en œuvre :
 - a. La révision et la finalisation des textes juridiques relatifs aux organes de coordination ;
 - b. La mise en place des organes de gouvernance prévus par les textes organiques du Programme Elargi de Vaccination ;
 - c. Le statut contractuel de l'ensemble du personnel du programme et de la Cellule d'Appui à la Gestion Financière ;
 - d. Les avances ouvertes, dont le montant mis en question lors du précédent audit était en attente de remboursement à date de la présente mission ;
 - e. Les décisions stratégiques quant à la responsabilité de la gestion des hubs, et l'aggravation des problèmes majeurs du hub de Kinkolé identifiés en 2022.

Les constats de l'audit des programmes ont été partagés avec le Ministre de la Santé Publique, Hygiène et Prévention dans une lettre datée du 04 novembre 2024. L'engagement du MSPHP à poursuivre les actions nécessaires pour remédier aux défaillances et problèmes identifiées est actuellement en attente.

Genève, novembre 2024

RAPPORT D'AUDIT DES PROGRAMMES

Suivi de la mise en œuvre du plan d'actions correctives

REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO

Octobre 2024

Sommaire

1. Résumé exécutif	3
2. Contexte et objectifs de la mission	4
<hr/>	
2.1. Contexte de la mission	4
2.2. Objectifs et champ de l'audit	4
2.3. Déroulement de la mission	4
3. Nouveaux constats d'audit	5
4. Suivi du plan d'actions correctives du MSPHP	7
<hr/>	
Annexe 1 – Visite du dépôt central de Kinkole	42
Annexe 2 – Plan d'actions correctives actualisé	49

1. Résumé exécutif

Le présent rapport présente une situation de la mise en œuvre du plan d'actions correctives établi par le Ministère de la Santé Publique, Hygiène et Prévention (MSPHP) à l'issue de l'audit des programmes Gavi réalisé en 2022. Cet audit a identifié plusieurs faiblesses de contrôle interne, conduisant à la formulation de 25 recommandations dont 13 ont été jugées essentielles. En réponse, le MSPHP a proposé un plan d'actions correctives composé de 71 actions au total, dont 64 devaient être achevées au plus tard le 31 décembre 2023.

La mission de suivi de mise en œuvre du plan d'actions corrective, réalisée par l'équipe d'audit Gavi au mois de mai 2024, a établi les conclusions synthétisées dans le tableau ci-dessous :

Éléments	Non échues	Echues			Total
		Mises en œuvre	Partiellement mises en œuvre / En cours	Non mises en œuvre	
Actions correctives proposées à l'issue de l'audit réalisé en 2022	7	17	36	11	71
Taux d'exécution	10%	24%	51%	15%	100%

Parmi les dix recommandations essentielles pour lesquelles les délais de mise en œuvre sont échus, certaines actions cruciales n'ont pas abouti à ce jour et concernent :

- La révision et la finalisation des textes juridiques relatifs aux organes de coordination ;
- La mise en place des organes de gouvernance prévus par les textes organiques du PEV ;
- Le statut contractuel de l'ensemble du personnel ;
- Les avances ouvertes, dont le montant mis en question lors du précédent audit était en attente de remboursement à date de la présente mission ;
- Les décisions stratégiques quant à la responsabilité de la gestion des hubs, et l'aggravation des problèmes majeurs du hub de Kinkolé identifiés en 2022, notamment les problèmes d'alimentation électrique, l'installation solaire toujours non fonctionnelle depuis son installation, l'absence de plan de maintenance détaillé du hub, la problématique concernant le personnel du hub, la sécurité et protection contre les intempéries insuffisantes et les graves défaillances de gestion des stocks de vaccins et autres intrants).

De manière générale, une absence de suivi de la mise en œuvre du plan d'actions correctives dans un cadre formel est à déplorer et se traduit notamment par une absence de mise à jour des actions s'avérant obsolètes ou inadaptées. L'équipe d'audit a formulé à cet égard de nouvelles recommandations, et le MSPHP a mis à jour le plan d'actions correctives détaillé en annexe 2 du présent rapport.

2. Contexte et objectifs de la mission

2.1. Contexte de la mission

Depuis 2002, le gouvernement de la République Démocratique du Congo (RDC), représenté par le Ministère de la Santé Publique Hygiène et Prévention (MSPHP), est entré en partenariat avec Gavi et a reçu un total de 894,6 millions de dollars US (USD), comprenant des subventions pour l'acquisition de vaccins et des subventions en espèces. Un Accord-Cadre de Partenariat a été signé le 30 octobre 2014 entre le gouvernement de la RDC et Gavi Alliance.

Conformément aux accords de programme et à la politique de Gavi sur la transparence et la responsabilité financière, tout pays bénéficiaire des subventions Gavi est périodiquement soumis à un audit des programmes, dont l'objectif principal est d'assurer que les fonds, vaccins et fournitures associées sont utilisés conformément aux conditions convenues avec Gavi et que les ressources sont affectées de manière effective et efficace pour atteindre les objectifs du programme auquel elles se réfèrent.

C'est dans ce cadre que l'équipe d'audit des programmes Gavi avait procédé à l'audit, en août et en septembre 2022, de l'ensemble des soutiens de Gavi accordés à la République Démocratique du Congo sur la période allant du 1^{er} janvier 2018 au 31 décembre 2021 au cours de laquelle un montant total de 505 841 500 USD en ressources a été fourni au gouvernement de la RDC, sous forme de financement en vaccins (329 694 864 USD) et de soutiens en espèces (176 146 636 USD).

À la suite cet audit, l'équipe d'audit a soumis le 15 mai 2023 un projet de rapport, auquel le Ministère de la Santé Publique, Hygiène et Prévention (MSPHP) a répondu le 1^{er} juin 2023 en proposant des réponses, clarifications et un plan d'actions correctives. La version finale du rapport d'audit a été envoyée le 8 août 2023.

Cette mission fait suite à l'audit de 2022 et en a évalué le suivi de la mise en œuvre du plan d'actions correctives proposé par le MSPHP. A l'issue de cette mission, les recommandations ont été mises à jour et, le cas échéant, complétées par de nouvelles. Le MSPHP est ainsi prié de proposer un nouveau plan d'action qui reprend les actions non complétées et répond aux nouvelles recommandations – ce nouveau plan annulera et remplacera le précédent, et constituera la base unique de suivi pour le MSPHP dans sa mise en œuvre.

2.2. Objectifs et champ de l'audit

Conformément aux modalités prévues à l'article 20 de l'Annexe 2 à l'Accord-Cadre de Partenariat entre Gavi et le Gouvernement de la République Démocratique du Congo, ce dernier a notamment pour responsabilité de s'assurer que :

- Les fonds, vaccins et fournitures associées reçues de Gavi sont utilisés dans le seul but de réaliser les activités du programme auquel ils se réfèrent ;
- Aucun usage abusif, gaspillage ni activités frauduleuses, illégales ou malhonnêtes se servant des fonds, des vaccins et des fournitures associées n'ont lieu;
- Les dépenses relatives à l'utilisation ou l'application des fonds mis à disposition par Gavi sont correctement justifiées par des documents d'appui permettant de vérifier leur légitimité au titre de dépenses programmatiques.

L'article 22 de l'Annexe 2 à l'Accord-Cadre de Partenariat précise le cadre dans lequel l'audit des programmes s'inscrit. L'objectif principal de l'audit des programmes est d'assurer que les fonds, vaccins et fournitures associées sont utilisés conformément aux conditions convenues avec Gavi et que les ressources sont affectées de manière effective et efficace pour atteindre les objectifs du programme auquel elles se réfèrent.

Le rapport d'audit établit des recommandations pour remédier aux éventuelles déficiences identifiées par les travaux d'audit et ainsi renforcer la gestion des soutiens de Gavi en République Démocratique du Congo.

La présente mission a pour objectifs spécifiques de :

- Examiner l'état d'avancement de la mise en œuvre du plan d'actions établi par le MSPHP en réponse aux recommandations de l'audit précédent, jusqu'à fin avril 2024 ; et d'
- Évaluer le niveau d'avancement de ce plan par rapport au chronogramme initialement prévu.

2.3. Déroulement de la mission

La mission a été conduite sous la responsabilité de l'équipe d'Audit des Programmes de Gavi, avec l'appui d'un cabinet d'audit et en étroite collaboration avec les magistrats et auditeurs de la Cour des Comptes de la RDC. Il s'est déroulé du 22 au 26 avril 2024 à Kinshasa.

La mission a tenu des séances de travail et des entretiens avec les principaux responsables des structures de mise en œuvre, dont notamment : le Secrétariat Général à la santé, le PEV, la CAGF, la DEP, SANRU, ACASUS, l'Inspection Générale de la Santé (IGS), et les Partenaires Techniques et Financiers (UNICEF, OMS et UNOPS).

3. Nouveaux constats d'audit

En application de l'Accord-Cadre de Partenariat (ACP) 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 3 décrit les principales nouvelles faiblesses relevées lors de la mission de suivi des recommandations de l'audit précédent, évalue leur impact et propose des mesures correctives.

3.1. Absence de dispositif formel de suivi de la mise en œuvre du plan d'actions correctives	
<p>Contexte</p> <p>Le MSPHP en réponse aux recommandations de l'audit des programmes Gavi mené en 2022 avait proposé un plan d'actions correctives comprenant 71 actions au total, dont 64 devaient être achevées au plus tard le 31 décembre 2023. Ce plan d'actions devrait faire l'objet de suivi conformément au point x des GMR qui stipule que « <i>Le MSP – avec l'appui de l'Agence Fiduciaire – préparera un plan de suivi des recommandations émises par les auditeurs externes, audit internes et les auditeurs Gavi pour soumission à la commission de suivi ad hoc des subventions Gavi. Ce plan fera l'objet d'un suivi continu et sera mis à jour chaque trimestre. La CAGF sera responsable du suivi de toutes les recommandations des audits y compris ceux menés par les équipes</i> ».</p>	
<p>Description</p> <p>L'équipe d'audit a noté l'absence de dispositif formel encadrant le suivi de la mise en œuvre du plan d'actions correctives proposé par le pays, tel que prévu par le point x des GMR. De plus, les délais de mise en œuvre de la majorité des actions correctives prévues par le MSPHP pour remédier aux faiblesses relevées lors de l'audit de 2022 ont été dépassés.</p> <p>Les recommandations essentielles dont les délais de mise en œuvre sont échus et qui n'ont pas connu d'évolutions significatives concernent (voir détail en section 4 suivante) :</p> <ul style="list-style-type: none"> - La révision et la finalisation des textes juridiques relatifs au CNP et au CCIA ; - La mise en place des organes de gouvernance prévus par les textes organiques du PEV ; - Le statut contractuel de l'ensemble du personnel de la CAGF ; - Les avances ouvertes ; - Les polices d'assurances ; - Les exonérations des taxes sur les activités bancaires ; - Les décisions officielles relatives à la responsabilité de gestion des hubs logistiques du PEV en RDC. En effet, une visite du hub de Kinkolé a permis de constater que les problèmes majeurs identifiés lors de l'audit en 2022 persistaient et que la situation générale du hub s'était encore davantage dégradée (voir illustrations en annexe 1). <p>L'équipe d'audit a également noté l'absence d'implication de l'Agent Fiduciaire dans la préparation du plan de suivi des recommandations, qui n'a par ailleurs pas été soumis à la commission de suivi ad hoc des subventions Gavi comme il était prévu dans les GMR.</p>	<p>Recommandations</p> <p>Le MSPHP devra :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mettre en place un dispositif de suivi des recommandations et accélérer la mise en œuvre du plan d'actions correctives à tous les niveaux ; - Établir un comité de suivi qui s'appuie sur les structures de coordination existantes, en impliquant notamment l'Agent Fiscal, la CAGF et le pool d'auditeurs interne du MSPHP dans la préparation du plan de suivi des recommandations issues des audits et s'assurer que ces entités disposent des moyens nécessaires pour mener à bien leurs activités ; - Veiller à ce que les résultats du suivi consolidé du plan d'actions des recommandations de la mission d'audit de Gavi soient synchronisés avec ceux du suivi trimestriel des GMR réalisé par l'Agent Fiduciaire et soumis à la commission de suivi ad hoc des subventions Gavi.
<p>Risque / Implication</p> <ul style="list-style-type: none"> - Persistance des faiblesses non corrigées pouvant limiter l'efficacité des programmes de Gavi ; - Aggravation des problèmes détectés non corrigés pouvant entraîner des pertes matérielles importantes. 	<p>Réponses / Engagements du management</p> <p>Voir annexe 2</p>

3.2. Absence de mise à jour des actions correctives obsolètes ou inadaptées

<p>Contexte</p> <p>Les actions correctives proposées par le MSPHP en réponse aux recommandations de l'audit des programmes Gavi doivent être régulièrement revues et mises à jour si certaines d'entre elles s'avèrent imprécises, inadaptées ou difficiles à mettre en œuvre, conformément au point x des GMR qui stipule que « <i>ce plan fera l'objet d'un suivi continu et sera mis à jour chaque trimestre</i> ».</p>	
<p>Description</p> <p>L'équipe d'audit a relevé que le suivi continu et la mise à jour trimestrielle du plan de suivi des recommandations, prévus par les GMR, n'ont pas été effectifs (voir constat 3.1). Par conséquent, le plan d'actions correctives proposé par le MSPHP à la suite de l'audit précédent des programmes en 2022 n'a pas été mis à jour, alors que deux actions correctives proposées se sont avérées inadaptées et difficiles à mettre en œuvre :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Présentation de la situation consolidée de toutes les informations financières des subventions Gavi en RDC (constat 4.2.2 du rapport d'audit 2022) : la mise en œuvre efficace de cette recommandation nécessite une implication active de SANRU, des autres partenaires techniques et financiers, et de la CAGF. Cependant, l'action prévue ne semble responsabiliser que Gavi et le Responsable Administratif et Financier (RAF) de la CAGF, en évoquant la mise en place d'une grille de rapportage par la CAGF, prenant en compte les informations financières des autres entités de mise en œuvre. SANRU ne se sent donc pas concernée par cette action. De plus, notre analyse de la grille de rapportage partagée par le RAF a révélé qu'elle ne permettrait pas d'atteindre l'objectif d'avoir une situation consolidée de toutes les informations financières des subventions Gavi en RDC. Il est donc nécessaire de mettre à jour cette action et de responsabiliser toutes les entités concernées. - Amélioration de la fréquence de validation et de la qualité des supervisions (constat 4.6.2 du rapport d'audit 2022) : le plan d'actions de cette recommandation fait référence au plan Mashako, qui prévoit des supervisions mensuelles des Zones de Santé vers les Aires de Santé, et trimestrielles des Antennes vers les Zones de Santé. Toutefois, le plan d'actions confirme que le PEV n'a pas été en mesure de respecter la fréquence de ces missions faute de disponibilité en temps et en fonds, sans pour autant y apporter de mesure corrective. 	<p>Recommandations</p> <p>Le MSPHP devra mettre à jour le plan d'actions correctives lorsqu'il constate, lors du suivi de la mise en œuvre des recommandations, que les actions définies ne permettront pas d'atteindre les objectifs recherchés et de répondre de manière adéquate au problème identifié. De nouvelles actions doivent être proposées pour les deux points relevés :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Proposer un processus d'échange d'informations financières, piloté par la CAGF intégrant les différentes parties prenantes, et prendre les dispositions pour que celui-ci soit mis en œuvre de manière effective et pérenne ; - Proposer des mesures concrètes pour que la mise en œuvre du plan de supervisions se fasse de manière effective et efficace, en respectant la fréquence prévue. Ces mesures peuvent prendre en compte les supervisions prévues par le plan Mashako afin de mutualiser les efforts et les moyens investis, mais ne doivent pas reposer uniquement sur celles-ci.
<p>Risque / Implication</p> <ul style="list-style-type: none"> • Actions définies non adaptées ne permettant pas de la mise en œuvre du plan ; • Réponses inadaptées ne permettant pas de régler des problèmes majeurs rencontrés par le programme ; 	<p>Réponses / Engagements du management</p> <p>Voir annexe 2</p>

4. Suivi du plan d'actions correctives du MSPHP

Cette section détaille l'état de mise en œuvre du plan d'actions correctives établi par le MSPHP, en réponse aux recommandations de l'audit des programmes Gavi précédent.

Légende

17	Actions mises en œuvre
7	Actions non encore échues en date de la mission de suivi
36	Actions échues partiellement mises en œuvre ou en cours de mise en œuvre
11	Actions non mises en œuvre
71	Total actions au plan proposé par le MSPHP

#	Références	Recommandations de l'audit précédent	Priorité	Action définie par le MSPHP	Décal de mise en œuvre proposé initialement	Actions exécutées ou en cours	Actions non débutées ou Résultats attendus	Conclusion de la mission de suivi
4.1 GOUVERNANCE ET ORGANISATION								
1	4.1.1 Insuffisances liées au cadre réglementaire et au fonctionnement des entités de coordination et de pilotage du programme	Le MSPHP devra réviser et finaliser les textes juridiques obsolètes du CNP-SS en prenant en compte les exigences des GMR et toutes les insuffisances identifiées.	Essentielle	Un projet d'arrêté ministériel complétant et modifiant l'arrêté ministériel portant création, organisation et fonctionnement du CNP-SS signé en 2009 a été soumis au Ministre pour signature, mais doit être révisé pour prendre en compte les exigences de GMR et les autres aspects liés à la mise en place des structures de facilitation de la mise en œuvre de la couverture Santé Universelle.	S2 2023	Les projets d'arrêtés ministériels mis à jour, prenant en compte les exigences en matière de subventions Gavi (GMR) ainsi que les autres aspects liés à la mise en place des structures facilitant la mise en œuvre de la couverture santé universelle, ont été préparés.	Les textes mis à jour ne sont toujours pas signés par le ministre en charge de la santé publique, hygiène et de la prévention (MSPHP)	<p>Action en cours de mise en œuvre</p> <p>Le MSPHP doit prendre toutes les dispositions nécessaires pour que cette recommandation soit définitivement mise en œuvre dans un nouveau délai fixé au 31 décembre 2024 (S2 2024).</p>
2		Le MSPHP devra mettre en place le cadre légal régissant l'organisation et le fonctionnement des CCIA technique et stratégique	Essentielle	Le projet d'arrêté ci-haut intégrera l'aspect relatif à la mise en place du cadre légal régissant l'organisation et le fonctionnement de CCIA technique et stratégique.	S2 2023	Les projets d'arrêtés ont été préparés mais ne sont pas encore signés.	Les textes mis à jour ne sont toujours pas signés par le ministre en charge de la santé publique, hygiène et de la prévention (MSPHP).	<p>Action en cours de mise en œuvre</p> <p>Le MSPHP doit prendre toutes les dispositions nécessaires pour que cette recommandation soit définitivement mise en œuvre dans un nouveau délai fixé au 31 décembre 2024 (S2 2024).</p>
3		Le MSPHP devra mettre en place un dispositif qui permet de	Essentielle	Les structures du niveau central et déconcentrées du	S2 2023	Le CCIA stratégique a tenu quatre (4) réunions	Nous n'avons pas obtenu le cadre de performance ni	<p>Action partiellement mise en œuvre</p>

#	Références	Recommandations de l'audit précédent	Priorité	Action définie par le MSPHP	Délai de mise en œuvre proposé initialement	Actions exécutées ou en cours	Actions non débutées ou Résultats attendus	Conclusion de la mission de suivi
		s'assurer que ces organes de gouvernance sont fonctionnels et que toutes les réunions prévues par les textes juridiques sont tenues régulièrement, dans les fréquences et délais prévus.		Ministère dont les attributions/charges sont en lien avec ces organes de coordination disposent de cadre de performance dont certains indicateurs sont en lien avec le suivi et évaluation de la fonctionnalité de ces organes à tous les niveaux. Le Ministère prendra les dispositions pour leurs évaluations périodiques régulières dans le cadre de son devoir de redevabilité.		courant l'année 2023 (dont 2 au cours du mois d'août) et une en mars 2024. La commission ad hoc a tenu trois réunions sur quatre en 2023. La mission n'a pas reçu de compte rendu de réunions tenues en 2024.	des rapports d'évaluations périodiques régulières du ministère dans le cadre de son devoir de redevabilité. Pour ce qui est de la tenue des réunions : ○ la commission ad hoc aurait tenu une réunion le 18 avril 2024, comme indiqué dans les Termes de Référence (TDR) et la lettre d'invitation. Cependant, la mission n'a pas reçu le compte rendu de cette réunion ; ○ aucune documentation ne témoigne de la tenue des réunions du Comité National de Pilotage du Secteur de la Santé (CNP-SS) et des Comités Provinciaux de Pilotage du Secteur de la Santé (CPP-SS) depuis l'audit précédent.	Le MSPHP doit prendre toutes les dispositions nécessaires pour que cette recommandation soit définitivement mise en œuvre dans un nouveau délai fixé au 31 décembre 2024 (S2 2024).
4	4.1.1 Insuffisances liées au cadre réglementaire et au fonctionnement des entités de coordination et de pilotage du programme	Le MSPHP devra veiller à l'établissement systématique de PV ou comptes-rendus de réunion aux différents niveaux, ainsi qu'au classement et à l'archivage de ces documents.	Essentielle	Le Ministère va prendre les dispositifs nécessaires pour l'archivage électronique des comptes rendus des réunions aux différents niveaux.	Immédiat	<ul style="list-style-type: none"> ○ Les procès-verbaux (PV) des réunions du CCIA et de la commission ad hoc ont été établis et partagés avec la mission. ○ Les procès-verbaux (PV) des réunions tenues sont désormais archivés par voie électronique au niveau de la DEP. 	Nous notons toujours l'absence de procès-verbaux pour les réunions du Comité National de Pilotage du Secteur de la Santé (CNP-SS) et des comités Provinciaux de Pilotage du secteur de la santé (CPP-SS).	<p>Action en cours de mise en œuvre</p> <p>Le MSPHP doit prendre toutes les dispositions nécessaires pour que cette recommandation soit définitivement mise en œuvre dans un nouveau délai fixé au 31 décembre 2024 (S2 2024).</p>

#	Références	Recommandations de l'audit précédent	Priorité	Action définie par le MSPHP	Décali de mise en œuvre proposé initialement	Actions exécutées ou en cours	Actions non débutées ou Résultats attendus	Conclusion de la mission de suivi
5		Le MSPHP devra rendre systématique le suivi des recommandations formulées lors des réunions précédentes.	Essentielle	En accord avec l'observation	Immédiat		Sur la base des procès-verbaux mis à la disposition de la mission, il apparaît que le suivi des recommandations n'est pas systématique lors des réunions du Comité de Coordination Inter-Agences (CCIA).	Action non mise en œuvre Le MSPHP doit veiller à ce qu'à partir de juillet 2024, le suivi des recommandations précédemment formulées soit systématiquement inscrit à l'ordre du jour de toutes les réunions. Le nouveau délai pour la mise en œuvre de cette recommandation est fixé au 30 juin 2024 (S1 2024).
6	4.1.2 Cadre de gouvernance dysfonctionnel (PEV)	Le MSPHP, en lien avec le PEV, devra mettre en place les organes de gouvernance prévus par les textes pour assurer un pilotage effectif du programme.	Essentielle	Les organes existent. Toutefois avec l'appui du SEGE et du Ministre, nous allons nous efforcer pour rendre opérationnels ces organes dans le délai et fréquence requis par les textes. Le PEV organise sous modération de SEM le CCIA stratégique (2X/an en ordinaire), sous modération du SG CCIAT (1X /Trim en ordinaire.), il y a aussi réunion de coordination des PTFs (1X/sem), revue à mi-parcours PEV (1X/sem) et revue annuelle (1X/an). Le Ministère va mettre en place les dispositifs nécessaires pour digitaliser les évidences de la tenue de ces réunions.	S2 2023	<ul style="list-style-type: none"> Les Procès-Verbaux (PV) des réunions du Comité de Coordination Inter-Agences (CCIA) stratégique et de la commission ad hoc ont été rédigés et sont archivés sous forme électronique au sein de la DEP ; une revue à mi-parcours du PEV pour le premier semestre 2023 a été menée du 7 au 12 août 2023, suivie d'une revue annuelle pour l'année 2023 du 12 au 17 février 2024. 	La mission n'a reçu aucune preuve de la tenue des réunions du CCIA Technique ni des réunions avec les Partenaires Techniques et Financiers (PTF).	Action partiellement mise en œuvre Le MSPHP doit veiller à ce qu'à partir de juillet 2024, les réunions du CCIA Technique ainsi que celles avec les Partenaires Techniques et Financiers (PTF) soient formalisées par des procès-verbaux (PV). Ces PV devront faire l'objet d'un archivage électronique adéquat. Le nouveau délai pour la mise en œuvre de cette recommandation est fixé au 30 juin 2024 (S1 2024).
7		Le MSPHP, en lien avec le PEV, devra réaffirmer le partage officiel des responsabilités de gestion des hubs logistiques en service et à venir.	Essentielle	Suivant le Plan d'Action Opérationnel (PAO) du PEV, il est prévu un atelier au cours du T2 2023 durant lequel il sera conduit une réflexion sur la gestion des hubs avec PEV et ses partenaires et le	S2 2023	Il y a eu une revue à mi-parcours en août 2023 au cours de laquelle, la problématique liée à la gestion des hubs a été abordée.	Des discussions ont été initiées concernant la problématique de la gestion des hubs. Cependant, aucune décision formelle n'a été prise jusqu'à la finalisation	Action en cours de mise en œuvre Le MSPHP doit impérativement accélérer le processus de sélection du prestataire chargé de la gestion des hubs, afin de garantir qu'une décision

#	Références	Recommandations de l'audit précédent	Priorité	Action définie par le MSPHP	Décal de mise en œuvre proposé initialement	Actions exécutées ou en cours	Actions non débutées ou Résultats attendus	Conclusion de la mission de suivi
				<p>partage de responsabilité de gestion du Hubs logistique en service et à venir.</p> <p>Profitant de la promulgation de la loi sur la sous-traitance en RDC, cet atelier sera l'occasion pour aborder la problématique de la gestion du hub dans le cadre de partenariat public-privé.</p>		<p>La société PICMA a été mandatée pour rédiger les Termes de référence pour l'appel d'offres international visant à recruter un prestataire pour la gestion des trois hubs (Kinkolé, Lubumbashi et Kisangani).</p> <p>Actuellement, les responsabilités sont réparties comme suit au niveau du hub de Kinkolé : l'UNICEF assure le fonctionnement du hub en ce qui concerne la logistique, tandis que l'UNOPS prend en charge le volet maintenance.</p>	<p>des travaux sur le terrain à fin avril 2023</p> <p>Nous n'avons pas obtenu de preuves confirmant la tenue effective de l'atelier prévu pour le deuxième trimestre 2023, au cours duquel une réflexion sur la gestion des hubs devait être menée en collaboration avec le PEV et ses partenaires.</p>	<p>finale soit prise au plus tard le 31 décembre 2024 (S2 2024).</p>
8	4.1.2 Cadre de gouvernance dysfonctionnel (PEV)	Le MSPHP, en lien avec le PEV, devra mettre en place un cadre de contrôle interne au PEV à travers l'élaboration de manuels de procédures administratives, financières, comptables et opérationnelles	Essentielle	Le manuel des procédures destiné aux SRs finalisé et approuvé par Gavi répond à cette observation. Ces manuels seront transmis incessamment au Comité de Coordination Technique (CCT) pour sa validation CCT avant sa vulgarisation.	T3 2023		<p>Les manuels de procédures ne sont pas encore validés par la Commission de Coordination Technique (CCT).</p> <p>La mission n'a pas reçu copie des drafts de ces manuels.</p>	<p>Action non mise en œuvre</p> <p>La Commission de Coordination Technique (CCT) doit prendre toutes les mesures nécessaires pour approuver les manuels de procédures avant la fin du mois de septembre 2024. Dans l'éventualité où des mises à jour seraient requises, celles-ci devront être effectuées et validées dans le même délai, c'est-à-dire avant le 30 septembre 2024 (T3 2024).</p>

#	Références	Recommandations de l'audit précédent	Priorité	Action définie par le MSPHP	Décali de mise en œuvre proposé initialement	Actions exécutées ou en cours	Actions non débutées ou Résultats attendus	Conclusion de la mission de suivi
9		Le MSPHP, en lien avec le PEV, devra établir un plan de gestion des risques identifiés et priorisés au niveau du PEV	Essentielle	La cartographie de risques mis en place par la Cellule d'Audit Interne, intègre le plan de gestion des risques identifiés au niveau de toutes les entités de mises en œuvre (PEV y compris) ainsi que les interventions prévues pour le suivi de ceux-ci.	Continue	La cartographie des risques a été établie et diffusée par la cellule d'audit interne.	Les interventions prévues par la cellule d'audit interne pour le suivi du plan de gestion des risques n'ont pas été réalisées.	Action partiellement mise en œuvre La cellule d'audit interne doit inclure dans son plan d'audit de l'année 2025 des interventions dédiées au suivi du plan de gestion des risques. Ce plan d'audit pour l'exercice 2025 doit être élaboré et approuvé au plus tard le 31 décembre 2024 (S2 2024).
10		Le MSPHP, en lien avec le PEV, devra redynamiser les Coordinations Provinciales du PEV.	Essentielle	En accord avec l'observation. En lien avec la révision intervenue de loi sur l'organisation de la santé publique en RDC, une nouvelle configuration des provinces sanitaires est en gestation. Cette reconfiguration mettra en lumière les coordinations provinciales du PEV.	S1 2024	Non échue.	La redynamisation des coordinations provinciales du PEV n'a pas été effective.	Action non échue Le MSPHP, en collaboration avec le PEV, doit veiller à ce que le délai initial du 30 juin 2024 pour la mise en œuvre de cette recommandation soit respecté. À défaut, cette action devra être achevée au plus tard le 31 décembre 2024 (S2 2024).
11	4.1.3 Gestion des ressources humaines insuffisante (PEV)	Le MSPHP devra, en lien avec le PEV procéder à une analyse des besoins en effectifs du PEV et recenser l'ensemble des personnels du PEV afin d'identifier les besoins et ne conserver que les agents dont le statut permet l'affectation au programme selon les conditions prévues par le cadre législatif, notamment en veillant à	Essentielle	En cours. A la date de notre réponse, l'OMS et le PEV préparent un audit institutionnel qui sera réalisé par un cabinet de la place dans un avenir très proche. A l'issue de cet audit, le PEV aura une bonne visibilité sur ses besoins en ressources humaines et une éventuelle affectation des ressources	S1 2024	La demande de financement pour l'audit institutionnel prévu a été soumise au MSPHP par le directeur général du PEV le 15 juin 2023, en vue de sa transmission à l'OMS. Par ailleurs, l'avis d'appel à manifestation d'intérêt pour la sélection du prestataire a été publié	L'audit institutionnel n'a pas encore débuté.	Action non échue La mission d'audit institutionnel doit être accélérée et le MSPHP doit s'assurer que cette mission soit clôturée au plus tard le 31 décembre 2024 (S2 2024), afin que les résultats de l'audit puissent être mis en place au cours de l'année 2025.

#	Références	Recommandations de l'audit précédent	Priorité	Action définie par le MSPHP	Décal de mise en œuvre proposé initialement	Actions exécutées ou en cours	Actions non débutées ou Résultats attendus	Conclusion de la mission de suivi
		n'affecter donc que du personnel immatriculé, « mécanisé » et rémunéré.		actuelles. Par ailleurs, le ministère de la fonction publique venait d'organiser un contrôle biométrique des agents et fonctionnaires de l'Etat. Les résultats de ce contrôle permettront la mécanisation de certains agents, l'alignement à la prime de risque et éventuellement au salaire. Dans le même ordre d'idée, le gouvernement a entamé le processus de mise en retraite des agents.		pour la deuxième fois sur le site www.ungm.org des Nations le 23 avril 2024. La date limite de soumission des offres est fixée au 14 mai 2024.		
12		Le MSPHP devra, en lien avec le PEV mettre à jour l'organigramme du PEV, en ligne avec le cadre organique	Essentielle	A l'issue de l'audit institutionnel, un nouvel organigramme du PEV sera conçu et présenté aux autorités compétentes.	S2 2024		L'audit institutionnel n'a pas encore débuté.	<p>Action non échue</p> <p>La mission d'audit institutionnel doit être accélérée et le MSPHP doit s'assurer que cette mission soit clôturée au plus tard le 31 décembre 2024 (S2 2024), afin que les résultats de l'audit puissent être mis en place au cours de l'année 2025.</p>
13	4.1.3 Gestion des ressources humaines insuffisante (PEV)	Le MSPHP devra, en lien avec le PEV mettre en place un dispositif qui permet de réduire les rotations d'effectif, ou tout au moins de veiller à ce que des passations de services en bonne et due forme soient effectuées à chaque fois qu'il aurait des départs ou des changements à des postes clés.	Essentielle	Soulignons que les rotations et/ou départs des agents sont motivés par les raisons pécuniaires. En effet, plusieurs agents actuellement affectés au PEV n'ont pas de rémunérations car demeurent depuis plusieurs années de Nouvelles Unités (NU au sein du MSPHP). Aux termes de l'audit interne qui donnera lieu à un organigramme qui traduit le besoin réel du PEV en effectif. C'est ici l'occasion pour nous de faire un	Continue	<p>La demande de financement pour l'audit institutionnel prévu a été soumise au MSPHP par le directeur général du PEV le 15 juin 2023, en vue de sa transmission à l'OMS.</p> <p>Par ailleurs, l'avis d'appel à manifestation d'intérêt pour la sélection du prestataire a été publié pour la deuxième fois sur le site www.ungm.org des Nations le 23 avril 2024.</p>	L'audit institutionnel qui permettra d'élaborer un organigramme reflétant au mieux les besoins réels en effectif du PEV n'a pas encore débuté.	<p>Action non mise en œuvre</p> <p>La mission d'audit institutionnel doit être accélérée et le MSPHP doit s'assurer que cette mission soit clôturée au plus tard le 31 décembre 2024 (S2 2024), afin que les résultats de l'audit puissent être mis en place au cours de l'année 2025.</p>

#	Références	Recommandations de l'audit précédent	Priorité	Action définie par le MSPHP	Décal de mise en œuvre proposé initialement	Actions exécutées ou en cours	Actions non débutées ou Résultats attendus	Conclusion de la mission de suivi
				plaidoyer à Gavi pour voir la possibilité d'aligner les agents du PEV au regard de cet organigramme à venir aux primes pour les motiver à rester et continuer à travailler pour le PEV. Le Ministère veillera à ce que l'effectif du PEV reste en adéquation avec le nouvel organigramme et que les affectations au PEV soient faites qu'en cas de besoin réel. Par ailleurs, la Direction du PEV veillera à ce que les passations des dossiers soient effectivement faites en cas de départs ou rotations.		La date limite de soumission des offres est fixée au 14 mai 2024.		
14	4.1.3 Gestion des ressources humaines insuffisante (PEV)	Le MSPHP devra, en lien avec le PEV mettre en place un plan de renforcement des capacités et de pérennisation du personnel impliqué dans la gestion du programme à tous les niveaux comme prévu par les GMR ;	Essentielle	Le PEV mettra en place un plan de renforcement de capacités de ses agents et s'en suivra la recherche de financement pour la matérialisation de ce plan. Pour ce qui concerne l'équipe finance du PEV, le plan de renforcement des capacités élaboré avec l'appui de l'AF (GFA) intègre certains besoins de renforcement des capacités du PEV central, des antennes PEV et des DPS.	S2 2023	Le PEV a fourni à la mission un plan de formation destiné au personnel impliqué dans la gestion des vaccins et le suivi-évaluation. Ce plan a été élaboré avec le soutien de l'Agent Fiscal (AF). Cependant, la direction du PEV n'a pas encore validé ce plan pour sa mise en œuvre effective.	Il n'existe pas actuellement de plan global de renforcement des capacités des agents du PEV. Le PEV prévoit d'inclure l'élaboration de ce plan dans les résultats de l'audit institutionnel qui n'a pas encore débuté. En l'absence d'un tel plan, la recherche de financement pour sa mise en œuvre n'a pas encore débuté.	Action partiellement mise en œuvre Le MSPHP doit s'assurer que cette action soit complétée dans un nouveau délai fixé au 31 décembre 2024 (S2 2024).
15		Le MSPHP devra, en lien avec le PEV s'assurer que tout le personnel affecté au PEV a une fiche de poste correspondant à ses responsabilités et aux tâches qui lui sont confiées.	Essentielle	A l'issue de l'audit institutionnel et de la révision de l'organigramme, une fiche de poste sera élaborée pour chaque poste.	S2 2024	Non échue.	L'audit institutionnel non encore réalisé, sera déterminant pour l'établissement de toutes les fiches de postes correspondant à l'ensemble des positions	Action non échue La mission d'audit institutionnel doit être accélérée et le MSPHP doit s'assurer que cette mission soit clôturée au plus tard le 31 décembre 2024 (S2 2024), afin que les résultats de l'audit puissent être mis

#	Références	Recommandations de l'audit précédent	Priorité	Action définie par le MSPHP	Délai de mise en œuvre proposé initialement	Actions exécutées ou en cours	Actions non débutées ou Résultats attendus	Conclusion de la mission de suivi
							de l'organigramme qui sera approuvé.	en place au cours de l'année 2025.
16		Le MSPHP devra, en lien avec le PEV mettre en place un dispositif formalisé d'évaluation de performance du personnel du PEV.	Essentielle	A l'issue de l'audit institutionnel et de la révision de l'organigramme, une grille d'évaluation pour chaque poste sera rédigée.	S2 2024	Non échue	L'audit institutionnel non encore débuté, sera essentiel pour créer toutes les fiches de postes nécessaires à chaque position de l'organigramme qui sera approuvé, ainsi que pour instaurer un dispositif formel d'évaluation des performances du personnel du PEV.	<p>Action non échue</p> <p>La mission d'audit institutionnel doit être accélérée et le MSPHP doit s'assurer que cette mission soit clôturée au plus tard le 31 décembre 2024 (S2 2024) afin que les résultats de l'audit puissent être mis en place au cours de l'année 2025.</p>
17	4.1.4 Cadre de gouvernance et de fonctionnement incomplet (CAGF)	Le MSPHP, en lien avec la CAGF devra se mettre en conformité avec les textes juridiques en ce qui concerne les structures organisationnelles et les postes-clés de la CAGF.	Importante	En accord avec l'observation	S2 2023	Dans le cadre de la mise à jour du manuel de procédures administratives financières et comptables, un projet de nouvel organigramme de la CAGF a été élaboré.	Le projet de nouvel organigramme et le manuel de procédures ne sont pas encore validés par le Secrétaire Général de la Santé.	<p>Action en cours de mise en œuvre</p> <p>Le secrétariat général doit prendre toutes les mesures nécessaires pour examiner et valider le nouvel organigramme et le draft du manuel de procédures avant la fin du mois de septembre 2024. Dans l'éventualité où des mises à jour seraient requises, celles-ci devront être effectuées et validées dans le même délai, c'est-à-dire avant le 30 septembre 2024 (T3 2024).</p>

#	Références	Recommandations de l'audit précédent	Priorité	Action définie par le MSPHP	Délai de mise en œuvre proposé initialement	Actions exécutées ou en cours	Actions non débutées ou Résultats attendus	Conclusion de la mission de suivi
18	4.1.4 Cadre de gouvernance et de fonctionnement incomplet (CAGF)	Le MSPHP, en lien avec la CAGF devra compléter la mise en place des mécanismes de surveillance et les outils de contrôle de la CAGF en pourvoyant l'audit interne d'un comité d'audit et en établissant la charte d'audit.	Importante	A ce jour, l'audit interne dispose de tous les outils de contrôle nécessaire pour réaliser ses activités. En ce qui concerne la mise en place du Comité d'audit, le processus est en cours et sera bientôt finalisé.	S2 2023	La charte de l'audit a été élaborée, validée et signée par le responsable de l'audit interne le 15 décembre 2022, puis par le secrétaire général le 22 décembre 2022.	Le comité d'audit n'est pas encore constitué.	<p>Action partiellement mise en œuvre</p> <p>Le MSPHP, en lien avec la CAGF, doit prendre les mesures nécessaires pour mettre en place le comité d'audit dans un nouveau délai fixé au 30 septembre 2024 (T3 2024). Cela permettra au comité d'audit de jouer pleinement son rôle à partir du 1er janvier 2025.</p>
19	4.1.5 Gestion des ressources humaines insuffisante (CAGF)	Le MSPHP, en lien avec la CAGF devra revoir le statut contractuel de l'ensemble du personnel CAGF afin de refléter la réalité opérationnelle des employés et les attentes vis-à-vis de chacune de leurs fonctions	Essentielle	En accord avec l'observation. Soulignons ici qu'au sein de la CAGF, il existe deux types d'employés : ceux disposant des numéros matricules de l'Etat faisant d'eux des fonctionnaires et ceux n'ayant pas de numéro matricule. Au cours de l'année 2022, la CAGF a contracté un avocat afin de solliciter un avis juridique sur le statut des agents de la CAGF (Fonctionnaire ou non fonctionnaire et la nature du contrat qui les lient avec la CAGF). Le consultant a produit le rapport de sa mission, lequel a été partagé avec Gavi et Fonds Mondial. De l'avis du consultant, les agents de la CAGF ont le statut d'employés pour les non fonctionnaires tandis que les agents et cadres de	Continue	Un avis juridique a été émis par un expert, un cabinet d'avocats consulté par la CAGF, concernant le statut et les rémunérations du personnel.	Aucun changement n'a été remarqué dans le statut contractuel ni dans la rémunération du personnel. Aucune évolution n'a été constatée.	<p>Action non mise en œuvre</p> <p>Des discussions doivent être entamées avec le FM et Gavi afin de prendre les mesures nécessaires pour se conformer à l'avis juridique émis et à la réglementation en vigueur. Tout cela devrait être accompli dans un nouveau délai fixé au 30 septembre 2024 (T3 2024).</p>

#	Références	Recommandations de l'audit précédent	Priorité	Action définie par le MSPHP	Décal de mise en œuvre proposé initialement	Actions exécutées ou en cours	Actions non débutées ou Résultats attendus	Conclusion de la mission de suivi
				carrière des services publics de l'Etat gardent leur statut d'agents publics. A ce jour, la CAGF est en attente de l'Avis de non objection des bailleurs des fonds pour la mise en application de la recommandation du conseiller juridique et son impact éventuel sur la nature du contrat à faire signer aux agents non fonctionnaires.				
20		Le MSPHP, en lien avec la CAGF devra aligner les cotisations et rémunérations avec le cadre légal en vigueur pour chacun des statuts (fonctionnaires et non-fonctionnaires), notamment en ce qui concerne les cotisations sociales et les retenues fiscales (une fois que la requalification sera établie).	Essentielle	Toutefois, dans la nouvelle subvention du Fonds Mondial, la CAGF a fait la proposition d'intégrer les cotisations sociales et retenues fiscales dans l'enveloppe salariale. Pour le compte de Gavi, il sera envisagé des négociations pour que les dispositions convenues avec le FM soient aussi applicables pour le compte de Gavi. Cette proposition n'ayant pas été fait pour Gavi à ce jour, ceci pourrait entraîner une révision de l'enveloppe salariale pour les prochaines années.	Continue	Les discussions ont été entamées avec le Fonds Mondial pour obtenir l'autorisation d'intégrer les cotisations sociales et les retenues fiscales dans l'enveloppe salariale, mais elles n'ont pas reçu l'approbation du FM.	Les discussions concernant les cotisations sociales et les retenues fiscales ont eu lieu avec le Fonds mondial, mais elles n'ont pas encore été initiées avec Gavi. Les cotisations sociales et les retenues fiscales ne sont toujours pas prélevées sur les salaires du personnel de la CAGF.	<p>Action non mise en œuvre</p> <p>De nouvelles discussions doivent être faites avec le FM et Gavi afin de prendre les mesures nécessaires pour se conformer à l'avis juridique émis et à la réglementation en vigueur. Tout cela devrait être accompli dans un nouveau délai fixé au 30 septembre 2024 (T3 2024).</p>
21	4.1.5 Gestion des ressources humaines insuffisante (CAGF)	Le MSPHP, en lien avec la CAGF devra mettre en place les contrôles nécessaires pour valider le statut des fonctionnaires d'Etat détachés au recrutement et pouvoir calculer le montant exact des primes dues. Procéder également à une revue exhaustive des personnes en poste pour déterminer si les niveaux de leurs primes sont	Essentielle	En accord avec l'observation. Des outils seront mis en place telle qu'une fiche de déclaration à renseigner au recrutement pour toute nouvelle embauche au sein de la CAGF.	Immédiat	Une fiche de déclaration des salaires perçus de l'État a été signée par les fonctionnaires en poste à la CAGF, et une situation a été établie à fin 2022, incluant les sommes perçues de l'État à déduire des rémunérations versées par la CAGF.		<p>Action clôturée A sortir du suivi des recommandations.</p>

#	Références	Recommandations de l'audit précédent	Priorité	Action définie par le MSPHP	Délai de mise en œuvre proposé initialement	Actions exécutées ou en cours	Actions non débutées ou Résultats attendus	Conclusion de la mission de suivi
		corrects et régulariser les primes versées le cas échéant.						
22		Le MSPHP, en lien avec la CAGF devra mettre en place un plan de renforcement des capacités et de pérennisation du personnel impliqué dans la gestion du programme Gavi à tous les niveaux comme prévu par les GMR.	Essentielle	A la suite de la mission réalisée par l'Expert de renforcement de capacité de l'AF, un plan de renforcement des capacités a été mis en place et partagé avec le Management de la CAGF. La CAGF veillera à la mise en œuvre de ce plan de renforcement des capacités.	S2 2023	Un plan de renforcement de capacités a été élaboré par l'Agent Fiscal et mis en œuvre. Un suivi du plan de renforcement de 2023 a été effectué le 2 février 2024.		Action clôturée A sortir du suivi des recommandations.
23	4.1.6 Insuffisance des mécanismes de surveillance	Le MSPHP, à travers les entités concernées, devra constituer un comité d'audit garant de l'indépendance de la fonction d'audit interne de la CAGF, et élaborer et mettre en application la charte d'audit interne. Compléter l'équipe d'audit interne en pourvoyant tous les postes prévus à l'organigramme.	Importante	Comme indiqué ci-dessus, à ce jour la Cellule d'audit interne dispose des outils nécessaires à ses activités dont une charte d'audit Interne validée par le Secrétaire Général en attendant la mise en place du Comité d'audit. Bien que l'Organigramme de la Cellule d'Audit interne prévoit 4 postes, à ce jour la Cellule dispose de 3 collaborateurs. Une évaluation sera faite au cours de cette année (lors de la mise en œuvre du plan d'audit Interne annuel) pour convenir de la nécessité du recrutement d'une 4ème personne au sein de la Cellule.	S2 2023	La charte de l'audit a été élaborée, validée et signée par le secrétaire général. Le processus de recrutement du quatrième auditeur interne est actuellement en cours. La mission a reçu le projet de Termes de Référence pour ce recrutement daté du 28 mars 2024.	Le comité d'audit n'est pas toujours constitué. La mission n'a pas reçu de preuve attestant de la réalisation de l'évaluation nécessaire pour déterminer si le recrutement d'une quatrième personne au sein de la Cellule de l'Audit Interne est pertinent.	Action partiellement mise en œuvre Le MSPHP, en lien avec la CAGF, doit prendre les mesures nécessaires pour mettre en place le comité d'audit dans un nouveau délai fixé au 30 septembre 2024 (T3 2024). Cela permettra au comité d'audit de jouer pleinement son rôle à partir du 1er janvier 2025. Par ailleurs, la cellule d'audit interne en lien avec le secrétariat général devra procéder aux évaluations leur permettant de statuer sur la question de la quatrième personne à recruter pour l'équipe de la Cellule d'audit interne dans le même nouveau délai du 30 septembre 2024 (T3 2024).

#	Références	Recommandations de l'audit précédent	Priorité	Action définie par le MSPHP	Délai de mise en œuvre proposé initialement	Actions exécutées ou en cours	Actions non débutées ou Résultats attendus	Conclusion de la mission de suivi
24		Le MSPHP, à travers les entités concernées, devra en lien avec l'AF, tenir à jour l'outil de suivi des recommandations de tous les audits (audit interne, audit externe, audit Gavi, inspections et contrôles de l'IGS, etc.) et prendre action lorsque les recommandations ne sont pas mises en œuvre.	Importante	La Cellule d'audit Interne tient à jour un fichier de suivi de recommandations des audits et revues antérieurs. Toutefois, il y a lieu de souligner le fait que les recommandations des audits et revues antérieurs ne font pas mention des responsables ni de délai de la mise en œuvre de celles-ci, rendant difficile le suivi de leur mise en œuvre par la Cellule d'Audit Interne. Ces aspects seront revus par la nouvelle équipe d'audit interne	Chaque trimestre	Un fichier de suivi de recommandations des audits (audit externe et audit programmes Gavi) est tenu par la cellule de l'audit interne de la CAGF.	Il n'existe aucun cadre ni dispositif formel permettant d'assurer un suivi systématique des recommandations des audits des programmes menés par Gavi. Le suivi des recommandations issues de la mission d'audit des programmes de Gavi réalisée en 2022 n'a été initié qu'à l'annonce de la mission de suivi dans le pays.	Action partiellement mise en œuvre Se référer aux nouvelles recommandations formulées au point 3.1 du présent rapport. Ces nouvelles recommandations doivent être mises en œuvre au plus tard le 30 septembre 2024 (T3 2024).
25	4.1.6 Insuffisance des mécanismes de surveillance	Le MSPHP, à travers les entités concernées, devra poursuivre la revue avec l'AF des calendriers de clôture comptable de la CAGF et de SANRU, ainsi que l'intervention des auditeurs externes, afin de respecter le délai de six mois après la fin de chaque exercice pour la transmission des rapports d'audit à Gavi	Importante	De commun accord avec l'AF, un calendrier de clôture des comptes et de préparation des audits externes ont été arrêtés afin de respecter le délai de six mois après la fin de chaque exercice pour la transmission des rapports d'audit à Gavi.	Continue	Un chronogramme (planning) pour l'élaboration des états financiers a été établi. Les rapports d'audit de 2022 ont été transmis à Gavi dans les délais, le 2 juillet 2023. À la fin de notre mission de suivi sur le terrain (fin avril 2024), l'audit de 2023 n'avait pas encore débuté.		Action clôturée A sorti du suivi des recommandations La CAGF et SANRU doivent veiller à respecter en permanence les délais.
26		Le MSPHP, à travers les entités concernées, devra doter l'IGS de structures organiques pérennes et des moyens financiers suffisants pour lui permettre de mener efficacement ses missions. L'IGS, une fois renforcée, devra veiller à toujours élaborer un plan	Importante	L'IGS a des structures pérennes avec un plan d'intervention annuel. Il s'agit de (du) : bureau de l'Inspecteur Général avec des Inspecteurs Directeurs et Inspecteurs pour les tâches clés d'inspections contrôle, les 26 inspections	Continue	L'IGS a effectué des inspections ponctuelles couvrant les activités financées par Gavi. De plus, l'IGS possède un manuel de procédures validé.	Les plans d'audit annuels ainsi que le cadre organique final sont actuellement en attente de validation.	Action en cours de mise en œuvre Le MSPHP doit s'assurer que les plans d'audit annuels ainsi que le cadre organigramme final soient validés dans un nouveau délai fixé au 30 septembre 2024. Dans l'éventualité où des mises à jour seraient

#	Références	Recommandations de l'audit précédent	Priorité	Action définie par le MSPHP	Délai de mise en œuvre proposé initialement	Actions exécutées ou en cours	Actions non débutées ou Résultats attendus	Conclusion de la mission de suivi
		d'intervention/mission annuel et pluriannuel (sur 3 ans par exemple). -> S'assurer que la gestion financière du PEV est couverte par des mécanismes de vérification et de surveillance de l'IGS.		provinciales de santé. L'IGS et les IPS ont un manuel de procédures d'inspection sanitaire et ont été renforcées en capacité pour les audits des subventions, audits financiers, programmation et chaîne d'approvisionnement du Fonds Mondial. Le budget de l'Etat prévoit une ligne de fonctionnement ; FM et Gavi ont des lignes budgétaires dans les subventions en cours pour des missions ponctuelles de contrôles et inspections. Cependant, il est souhaitable de financer le plan d'intervention annuel/pluriannuel de l'IGS pour les subventions à venir.				requis, celles-ci devront être effectuées et validées dans le même délai, c'est-à-dire avant le 30 septembre 2024 (T3 2024).
4.2		GESTION COMPTABLE ET FINANCIERE						
27	4.2.1 Cadre de contrôle interne non actualisé (CAGF)	La CAGF doit accélérer le processus de revue et de mise à jour de son manuel de procédures, financières et comptables, et intégrer notamment les nouvelles modalités d'interaction avec SANRU.	Importante	Tous les 5 tomes de manuel de procédures sont finalisés et approuvés par les bailleurs des fonds. Conformément aux procédures nationales, ces manuels devraient être soumis au Comité Technique de Coordination (CTC) présidé par le SG pour l'approbation au niveau National avant de les vulgariser et les rendre opérationnels pour toutes les parties prenantes. Toutefois il y a lieu de souligner que le Fonds mondial est revenu sur certains termes du manuel de procédures dans son tome 2, lesquels sont	T3 2023	Le projet de manuel de procédures a été validé par les bailleurs et a été soumis au Comité Technique de Coordination (CTC), présidé par le Secrétaire Général, pour son approbation au niveau national. Une fois approuvé, le manuel sera ensuite vulgarisé et rendu opérationnel pour toutes les parties prenantes impliquées.	Le projet de manuel de procédures est toujours en attente de l'approbation par le CTC. La mission n'a reçu aucune preuve concernant la réception, par la CAGF, de l'avis ou des orientations du tribunal administratif concernant les dispositions du tome 2 du manuel de procédures qui pourraient être en contradiction avec certaines dispositions légales.	Action en cours de mise en œuvre La Commission de Coordination Technique (CCT) doit prendre toutes les mesures nécessaires pour approuver les manuels de procédures avant la fin du mois de septembre 2024. Dans l'éventualité où des mises à jour seraient requises, celles-ci devront être effectuées et validées dans le même délai, c'est-à-dire avant le 30 septembre 2024 (T3 2024).

#	Références	Recommandations de l'audit précédent	Priorité	Action définie par le MSPHP	Décal de mise en œuvre proposé initialement	Actions exécutées ou en cours	Actions non débutées ou Résultats attendus	Conclusion de la mission de suivi
				en contradiction avec quelques dispositions légales, d'où la sollicitation par la CAGF auprès du Tribunal administratif d'arbitrage pour orientation, avant de soumettre ces manuels de procédures à l'approbation du CTC.				
28	4.2.2 Insuffisances de gestion comptable et financière (CAGF)	<p>Le MSHP, en lien avec la CAGF et les entités de mise en œuvre, devra :</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ mettre en place une procédure de collecte systématique des informations financières auprès des autres partenaires de mise en œuvre des subventions de Gavi (SANRU, UNICEF, OMS, UNOPS), afin de présenter la situation consolidée de toutes les subventions Gavi en RDC, prenant en compte non seulement les décaissements directs mais aussi les achats réalisés par des agences onusiennes. 	Importante	Une grille de rapportage a été mise en place par la CAGF prenant en compte les informations financières (encaissement) des autres entités de mise en œuvre. Toutefois, nous pensons qu'il serait souhaitable que Gavi instruisse ces entités de mise en œuvre pour une transmission systématique des informations financières à la CAGF afin de permettre à celle-ci de produire la situation combinée de toutes les subventions.	Chaque semestre		<p>La grille de rapportage élaborée n'est pas destinée à la consolidation des données financières des autres partenaires associés aux financements de Gavi, mais uniquement à celles du Ministère de la Santé Publique et de la Population rapportées à Gavi.</p> <p>La manière dont cette action est définie actuellement ne permettra pas d'atteindre l'objectif d'avoir une situation consolidée de toutes les informations financières des subventions Gavi en RDC. Il est donc impératif de revoir cette action et de responsabiliser toutes les entités concernées pour y parvenir.</p>	<p>Action non mise en œuvre</p> <p>Le MSPHP, en lien avec la CAGF, doit proposer un nouveau plan d'action au plus tard le 30 juin 2024 (S1 2024) afin de mettre en œuvre la recommandation de manière adéquate et d'atteindre les objectifs de présentation d'une situation consolidée de toutes les subventions Gavi en RDC (proposer un processus d'échange d'informations financières, piloté par la CAGF intégrant les différentes parties prenantes, et prendre les dispositions pour que celui-ci soit mis en œuvre de manière effective et pérenne).</p>

#	Références	Recommandations de l'audit précédent	Priorité	Action définie par le MSPHP	Décalé de mise en œuvre proposé initialement	Actions exécutées ou en cours	Actions non débutées ou Résultats attendus	Conclusion de la mission de suivi
29		❖ Etablir et vérifier, à la fin de chaque mois, les états de rapprochements bancaires. Ces états doivent être cosignés par le Responsable Administratif et Financier et le Coordonnateur national, en plus de la signature du chef comptable qui les a établis.	Importante	Les états de rapprochements bancaires de la CAGF sont cosignés par le Chef Comptable, le Responsable Administratif et Financier et l'AF. A notre avis la signature des états de rapprochements bancaires par ces trois cosignataires est suffisante pour couvrir le risque d'erreur.	Non applicable	Tous les états de rapprochements bancaires établis par la CAGF et consultés par la mission ont été signés par le comptable, le chef comptable et le Responsable Administratif et Financier (RAF).		Action clôturée A sortir du suivi des recommandations.
30	4.2.2 Insuffisances de gestion comptable et financière (CAGF)	❖ revoir le circuit de validation des requêtes de financement afin de respecter les délais prévus dans le manuel des procédures. Au besoin, clarifier dans le manuel les attentes en matière de formulation des requêtes et la liste exhaustive des documents à fournir pour chaque type de requête.	Importante	A la demande de la Coordination de la CAGF et conformément au plan d'audit de la CAGF établi sur la base de risque, une mission sera conduite par la Cellule d'Audit Interne qui débouchera sur des recommandations susceptibles d'améliorer le circuit de validation des requêtes pour les subventions Gavi.	T3 2023	Une réunion a été organisée entre la CAGF et l'AF pour définir une checklist, qui a ensuite été partagée avec les membres de l'équipe. De plus, un outil (SOP) de suivi des requêtes, spécifiant les personnes responsables et les délais de traitement par niveau, a été développé en collaboration avec l'AF.	La mission de la Cellule d'Audit Interne, qui devrait permettre d'avoir des recommandations susceptibles d'améliorer le circuit de validation des requêtes pour les subventions Gavi, n'est pas encore réalisée.	Action en cours de mise en œuvre La cellule d'audit interne doit prendre toutes les dispositions nécessaires pour réaliser la mission prévue au cours du troisième trimestre 2024 (T3 2024), afin que les résultats de cette mission puissent être effectivement appliqués à partir de janvier 2025 pour l'amélioration efficace du circuit de validation des requêtes.
31	4.2.2 Insuffisances de gestion comptable et financière (CAGF)	❖ mettre en place un dispositif sécurisé de classement et d'archivage des pièces justificatives comptables.	Importante	Depuis près d'un an, la CAGF avec l'appui de l'AF s'est dotée de l'outil OneDrive pour l'archivage en ligne des pièces comptables en attendant d'obtenir le budget pour le recrutement d'un consultant expert en archivage. Toutefois, cet outil reste perfectible à ce jour.	Continue	Les pièces comptables ont été classées par DPS dans les dossiers stockés sur le serveur local. L'outil OneDrive est également utilisé pour l'archivage en ligne et la remontée des pièces depuis les DPS.	L'outil OneDrive de la CAGF n'est pas à jour en raison des limitations d'accès à Internet dans les DPS. Par conséquent, certains dossiers de la CAGF sont récupérés à partir du serveur local dédié aux données de l'AF, puis positionnés à la fois sur OneDrive et sur le serveur local de la CAGF.	Action en cours de mise en œuvre La CAGF doit mobiliser le consultant expert d'ici le 30 septembre 2024 (T3 2024) et améliorer les outils d'archivage électronique des documents comptables. L'archivage électronique doit être pleinement opérationnel et optimisé à partir du 1er janvier 2025.

#	Références	Recommandations de l'audit précédent	Priorité	Action définie par le MSPHP	Décal de mise en œuvre proposé initialement	Actions exécutées ou en cours	Actions non débutées ou Résultats attendus	Conclusion de la mission de suivi
32	4.2.3 Insuffisances de gestion comptable et financière (SANRU)	SANRU doit se conformer aux dispositions de son manuel des procédures et aux règles nationales de gestion comptable et financière en vigueur, concernant notamment la présentation des états financiers.		Cette situation est due au paramétrage incomplet des états financiers dans le Progiciel TOMPRO Utilisé par SANRU. La revue du paramétrage du Bilan et du Tableau Empois Ressources a débuté ce 15/03/2023 et cette opération sera clôturée par une formation des financiers du projet par le service de conformité à la date du 15/04/2023.	T2 2023	Le contexte comptable des associations à but non lucratif (ASBL) en République Démocratique du Congo a subi un changement avec l'entrée en vigueur du SYCEBNL (Système Comptable des Entités à But Non Lucratif). Des formations ont été dispensées aux équipes de SANRU et une base comptable globale conforme au SYCEBNL a été établie. De plus, le plan comptable et le manuel de procédures comptables ont été mis à jour pour refléter ces changements.		Action clôturée A sortir du suivi des recommandations.
33		SANRU doit se conformer aux dispositions de son manuel des procédures et aux règles nationales de gestion comptable et financière en vigueur, concernant notamment le respect des délais de traitements des requêtes de financement introduites par les sous-réceptaires de fonds Gavi		Ce problème qui était principalement dû au circuit de traitement des demandes de décaissement des SR qui était très long a été résolu par la participation du service de conformité dans les réunions de validation des décaissements des SR.	Continue	Depuis 2023, le service conformité (Compliance) fait partie intégrante de la commission d'analyse des décaissements des sous-réceptaires (SR). De plus, la direction de SANRU a dispensé des formations aux responsables des SR sur la préparation des dossiers de requêtes.	Des retards persistent en raison des dossiers mal préparés ou incomplets soumis par les sous-réceptaires (SR). Les échanges répétés entre SANRU et les SR ont tendance à retarder les décaissements.	Action en cours de mise en œuvre SANRU devra assurer la formation continue des SR pour garantir des dossiers de requêtes de qualité et ainsi réduire les rejets et les délais de décaissement. La production des requêtes d'excellente qualité doit être effective au plus tard le 31 décembre 2024 (S2 2024).
34		SANRU doit se conformer aux dispositions de son manuel des procédures et aux règles nationales de gestion comptable et financière en vigueur,		Nous allons capitaliser ces recommandations et revoir le processus de classement des archives afin de faciliter leur exploitation.	S2 2023 / Continue	Un service d'archivage a été établi, avec une équipe dédiée à la gestion des archives installée au siège. Ce service est dirigé		Action clôturée A sortir du suivi des recommandations.

#	Références	Recommandations de l'audit précédent	Priorité	Action définie par le MSPHP	Décal de mise en œuvre proposé initialement	Actions exécutées ou en cours	Actions non débutées ou Résultats attendus	Conclusion de la mission de suivi
		concernant notamment le classement et l'archivage des pièces comptables.				par un responsable d'équipe. Un plan de travail précis a été élaboré et validé par la direction. Désormais, un archivage à la fois physique et électronique est mis en place. À partir de 2024, SANRU a lancé l'archivage électronique en utilisant l'outil OneDrive.		
35	4.2.4 Insuffisances de gestion comptable et financière (DPS)	<p>Le MSPHP, en lien avec les DPS et la CAGF :</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ devra procéder à l'ouverture de comptes bancaires dédiés au financement Gavi dans les DPS qui n'en disposent pas, ou tout au moins renforcer l'utilisation de mécanismes de financement permettant d'éviter les mouvements en espèces. 	Importante	A ce jour toutes les DPS bénéficiaires des subventions Gavi disposent d'un compte bancaire dédié aux subventions Gavi, à l'exception des DPS MONGALA, MAI NDOMBE et DPS KASAI pour lesquels il n'existe pas de banques dans ces DPS. Ainsi, les transferts de fonds vers ces DPS se font via mobile money ou société de messagerie financière (Soficom).	Continue	Les comptes bancaires ont été ouverts dans toutes les DPS, à l'exception des DPS où il n'existe pas d'institutions bancaires ou financières.	Trois (03) DPS, à savoir Mai-Ndombe, Tshuapa et Mongala, n'ont pas pu ouvrir de compte bancaire en raison de l'absence d'institutions bancaires ou financières dans ces DPS.	<p>Action clôturée A sortir du suivi des recommandations.</p>
36		<ul style="list-style-type: none"> ❖ Finaliser le déploiement du logiciel Tom2Pro dans les DPS et former les équipes concernées à la tenue de la comptabilité dans l'outil et au respect des exigences et des délais de reporting mensuel et trimestriel conformément aux dispositions du manuel de procédures. 	Importante	Un plan de déploiement de Tom2pro dans les DPS est en cours d'élaboration pour 2023	S2 2023	La CAGF a partagé avec la mission les Termes de Référence (TDR) pour la formation des comptables de sept (07) DPS, datés de septembre 2023. De plus, le plan de déploiement de Tom2pro a été élaboré et mis en œuvre pour les cinq (05) premières DPS, à savoir Sud Kivu, Sud Ubangi, Mongala, Kwilu et Equateur.	Pour les deux autres DPS, Tshuapa et Mai-Ndombe, le déploiement effectif de Tom2Pro est entravé en raison du non-respect de certaines conditions préalables, notamment l'absence d'ordinateurs nécessaires pour l'installation du logiciel Tom2Pro. L'acquisition de ces ordinateurs est confiée à UNOPS.	<p>Action en cours de mise en œuvre</p> <p>La CAFG devra relancer continuellement UNOPS pour accélérer l'acquisition des équipements. Tom2PRO doit être déployé dans les DPS restants au plus tard le 30 septembre 2024 (T3 2024).</p>

#	Références	Recommandations de l'audit précédent	Priorité	Action définie par le MSPHP	Décal de mise en œuvre proposé initialement	Actions exécutées ou en cours	Actions non débutées ou Résultats attendus	Conclusion de la mission de suivi
37	4.2.5 Suivi insuffisant des avances ouvertes (CAGF)	Le MSPHP, en lien avec la CAGF et les entités de mise en œuvre, devra revoir les processus de justification des dépenses et les mettre en conformité avec les dispositions des notes circulaires émises par le MSPHP. Inclure des mécanismes formels de suivi, d'escalade et de gel des financements en cas de retard dans la justification des dépenses.	Essentielle	Une note circulaire de justification des dépenses a été signée et rendu public par le Secrétaire Général le 16 septembre 2022 fixant les modalités de paiement des avances, leurs justifications et les situations susceptibles d'entraîner le gel de décaissement vers les EMO disposant des avances âgées de plus de 9 mois. Les prescrits de cette note ont été introduits dans le manuel des procédures en cours de validation.	Continue	Un système d'alerte a été instauré, impliquant des réunions hebdomadaires entre la CAGF et l'AF afin de faire le point sur les avances ouvertes.	Le niveau des avances ouvertes reste élevé avec une forte antériorité. Le manuel de procédures de la CAGF, qui intègre les directives de la note circulaire du Secrétaire Général datée du 16 septembre 2022, n'est pas encore approuvé.	<p>Action en cours de mise en œuvre</p> <p>Le secrétariat général devra prendre toutes les dispositions nécessaires pour approuver le draft du manuel de procédures d'ici le 30 septembre 2024 (T3 2024). La CAGF et l'AF devront résoudre définitivement le problème des avances ouvertes au plus tard le 31 décembre 2024 (S2 2024).</p>
38	4.2.5 Suivi insuffisant des avances ouvertes (CAGF)	Le MSPHP, en lien avec la CAGF et les entités de mise en œuvre, devra procéder à une mise à jour de l'état des avances ouvertes et la communiquer à Gavi, relancer les demandes de pièces justificatives dès lors que les délais de justification ont été dépassés.	Essentielle	Sous la Supervision du Coordonnateur National, la CAGF procède à l'analyse et suivi de façon quasi-permanente des avances à forte antériorité. Un point est fait à chaque réunion hebdomadaire CAGF-AF/GFA. Le cas échéant, les missions de collectes des pièces sont organisées avec le concours de l'IGS pour les avances à forte antériorité. Par ailleurs, il est envisagé la mise en place d'un système d'alerte pour toute avances âgées de 6 mois et plus. Ce système sera suivi par une équipe de 3 personnes que nous sollicitons pour être engagés pour le suivi des avances conformément à l'évaluation menée par PwC.	Chaque trimestre Continue	À chaque réunion hebdomadaire avec l'agent fiduciaire (GFA), un point sur les avances ouvertes est effectué. Trimestriellement, une mise à jour de la situation des avances est réalisée et partagée avec Gavi. De plus, des lettres de relance sont envoyées aux DPS concernées par des avances ouvertes pour rappeler leurs obligations.	<p>Les trois (03) personnes à recruter pour former l'équipe qui devraient suivre le système d'alerte des avances de plus de six (06) mois ne sont pas recrutées et l'équipe n'est pas non plus mise en place.</p> <p>Il n'y a pas eu d'implication de l'IGS/IPS dans la collecte des pièces relatives aux avances à forte antériorité.</p>	<p>Action en cours de mise en œuvre</p> <p>Le MSPHP, en lien avec la CAGF devra poursuivre l'évaluation des besoins en termes de personnels pour effectuer le suivi et les relances des avances ouvertes, et proposer un mécanisme robuste et efficace. Nouvelle échéance à définir.</p>

#	Références	Recommandations de l'audit précédent	Priorité	Action définie par le MSPHP	Décal de mise en œuvre proposé initialement	Actions exécutées ou en cours	Actions non débutées ou Résultats attendus	Conclusion de la mission de suivi
39	4.2.6 Paiement de taxes sur frais bancaires (CAGF/SANRU)	Le MSPHP, en lien avec la CAGF et SANRU devra prendre des mesures pour se conformer aux dispositions du point d) des GMR et de l'article 15 de l'Accord-Cadre de Partenariat, afin d'éviter de faire porter des taxes aux subventions de Gavi.	Importante	Au cours du T3 2022, la CAGF a relancé le Secrétaire Général qui a aussi relancé à son tour le Ministre de la Santé sur les correspondances adressées au Ministère des finances pour l'obtention des documents d'exonération de la TVA sur les dépenses financées par les subventions de Gavi conformément à l'article 15 de l'Accord -Cadre de Partenariat. A ce jour, la CAGF est toujours en attente de la suite réservée par le Ministère des finances à ces correspondances.	T1 2024		Les attestations d'exonération de la TVA pour les frais bancaires n'ont pas été obtenues. Par conséquent, la CAGF et SANRU continuent de supporter la TVA sur ces frais ainsi que sur les billets d'avion.	Action non mise en œuvre La responsabilité de la mise en œuvre de cette action doit être confiée au Ministre de la Santé en lieu et place de SANRU. Le Ministre de la Santé devra, dans ce cadre, coordonner avec son homologue en charge des finances ou du budget afin d'obtenir les autorisations d'exonération de la TVA sur les frais bancaires au plus tard à partir du 1er octobre 2024 (T3 2024).
40		Le MSPHP, en lien avec la CAGF et SANRU devra procéder au recouvrement des taxes indument versées sur fonds Gavi.	Importante	En accord avec l'observation	S2 2023		Aucun recouvrement des taxes indument payées n'a été effectué jusqu'à la date du présent rapport (mai 2024). SANRU continue de supporter la TVA sur les frais bancaires et sur les billets d'avion.	Action non mise en œuvre Le Ministre de la Santé devra coordonner avec son homologue en charge des finances ou du budget afin d'obtenir les autorisations d'exonération de la TVA sur les frais bancaires au plus tard à partir du 1er octobre 2024 (T3 2024).
41	4.2.7 Dépenses mises en question	Le MSPHP, en lien avec la CAGF, devra mettre en place un dispositif d'archivage correct des pièces justificatives comptables.	Essentielle	Depuis près d'un an, la CAGF avec l'appui de l'AF s'est dotée de l'outil OneDrive pour l'archivage en ligne des pièces comptables en attendant d'obtenir le budget pour le recrutement d'un consultant expert en archivage. Aussi, la CAGF	S2 2023	Depuis 2022, OneDrive a été déployé, accompagné de la mise en place d'un système d'archivage électronique sur un serveur local hébergé à la CAGF.		Action clôturée A sorti du suivi des recommandations.

#	Références	Recommandations de l'audit précédent	Priorité	Action définie par le MSPHP	Décal de mise en œuvre proposé initialement	Actions exécutées ou en cours	Actions non débutées ou Résultats attendus	Conclusion de la mission de suivi
				s'est dotée d'un espace pour la conservation adéquat des pièces comptables depuis juin 2022.				
42		Le MSPHP, en lien avec la CAGF, devra confier les activités de contrôle des dépenses à des collaborateurs expérimentés et indépendants des opérations de saisies et de rapprochements comptables.	Essentielle	A la CAGF, le premier rôle revient aux comptables et le second aux chefs comptables : le comptable saisit et ne peut pas valider ; le chef comptable valide mais ne saisit pas. C'est aussi valable pour les décaissements, les dépenses et le rapprochement bancaire.	Continue	Les contrôles sont systématiquement effectués par les supérieurs hiérarchiques en poste. De plus, les comptables ont accru leur expérience au sein du service financier de la CAGF.		Action clôturée A sortir du suivi des recommandations.
43	4.2.8 Insuffisances de gestion et de suivi des immobilisations (CAGF/SANRU/DPS)	Le MSPHP, en lien avec la CAGF, SANRU et les DPS, devra mettre en place la gestion des immobilisations dans le module des immobilisations dédié à cet effet dans le logiciel Tom2Pro. Renforcer les capacités des provinces à prendre en compte toutes les immobilisations affectées à la province dans leur comptabilité.	Essentielle	Une demande sera adressée à Tomate pour le paramétrage de ce module dans Tom2pro. Toutefois, ce paramétrage devrait se reposer sur le résultat des travaux des inventaires exhaustifs des immobilisations.	S2 2023 / A convenir selon la disponibilité des financements		Un inventaire physique exhaustif des immobilisations n'a pas été réalisé, et le déploiement de Tom2Pro dans tous les DPS n'est pas encore achevé. De plus, le paramétrage du module "gestion des immobilisations" n'a pas été effectué dans Tom2Pro.	Action non mise en œuvre Le MSPHP, en lien avec la CAGF, SANRU et les DPS, devra veiller à réaliser un inventaire physique exhaustif des immobilisations, achever le déploiement de Tom2pro dans tous les DPS et paramétrer le module de gestion des immobilisations dans Tom2pro à tous les niveaux. Ceci devra être effectué au plus tard le 31 décembre 2024 (S2 2024).
44	4.2.8 Insuffisances de gestion et de suivi des immobilisations (CAGF/SANRU/DPS)	Le MSPHP, en lien avec la CAGF, SANRU et les DPS, devra compléter les registres d'immobilisation incomplets, notamment en obtenant et en renseignant les dates complètes	Essentielle	Observation déjà prise en compte lors de la compilation des rapports d'inventaires des immobilisations de l'exercice clos au 31/12/2021.	Déjà fait	Les années d'acquisition des immobilisations ont été renseignées dans le registre des immobilisations mis à la disposition de la mission.		Action clôturée A sortir du suivi des recommandations.

#	Références	Recommandations de l'audit précédent	Priorité	Action définie par le MSPHP	Décal de mise en œuvre proposé initialement	Actions exécutées ou en cours	Actions non débutées ou Résultats attendus	Conclusion de la mission de suivi
		d'acquisition dans le registre des immobilisations						
45		Le MSPHP, en lien avec la CAGF, SANRU et les DPS, devra se conformer au point p) des GMR, notamment en souscrivant si possible et à un coût raisonnable à une police d'assurance multirisque pour toutes les immobilisations acquises sur fonds Gavi ou, à défaut, en prévoyant une ligne budgétaire de fonds nationaux provisionnant le remplacement des vaccins ou actifs endommagés ou perdus.	Essentielle	Les réflexions sont en cours pour le mode de l'assurance à souscrire (Bâtiment, Bâtiments et intrants, Chambre froide et intrants, Bâtiments, intrants et Chambres froides, etc.).	Déjà fait		La police d'assurance multirisque n'a pas été souscrite pour tous les biens acquis avec les fonds Gavi, à l'exception du matériel roulant.	<p>Action non mise en œuvre</p> <p>Le MSPHP, en lien avec la CAGF, SANRU et les DPS, devra se conformer au point p) des GMR, notamment en souscrivant si possible et à un coût raisonnable à une police d'assurance multirisque pour toutes les immobilisations acquises sur fonds Gavi ou, à défaut, en prévoyant une ligne budgétaire de fonds nationaux provisionnant le remplacement des vaccins ou actifs endommagés ou perdus. Tout ceci doit être effectif et continuellement pérennisé à partir du nouveau délai du 31 décembre 2024 (S2 2024).</p>
4.3		GESTION BUDGETAIRE						
46	4.3.1 Approbation tardive des Plans de Travail et Budgets Annuels (CAGF/SANRU)	Le MSPHP, en lien avec CAGF et SANRU, devra s'assurer que le processus budgétaire débute à temps et que les budgets sont communiqués dans les délais impartis et saisis dans les logiciels comptables.	Importante	A ce jour la CAGF a établi un chronogramme de processus de budgétisation qu'elle veillera à son respect. Ce chronogramme part de Septembre à décembre. Ceci permettra que le budget soit validé au plus tard en décembre et, ainsi commencer l'année avec un budget déjà finalisé et validé	Immédiat	Un chronogramme de budgétisation a été élaboré par la CAGF en collaboration avec l'AF. Les budgets 2023 et 2024 ont été validés à temps.	Le paramétrage des budgets validés dans Tom2Pro prend généralement du retard, entraînant un retard dans la disponibilité des informations dans Tom2Pro.	<p>Action en cours de mise en œuvre</p> <p>La CAGF devra paramétrer dans les délais les budgets validés dans Tom2pro (action immédiate).</p>

#	Références	Recommandations de l'audit précédent	Priorité	Action définie par le MSPHP	Décal de mise en œuvre proposé initialement	Actions exécutées ou en cours	Actions non débutées ou Résultats attendus	Conclusion de la mission de suivi
4.4		ACHATS ET PASSATION DE MARCHES						
47	4.4.1 Gouvernance des passations de marchés insuffisamment définie (MSPHP)	Le MSPHP, en lien avec les structures concernées et les partenaires, devra revoir la définition des rôles et responsabilités en matière de passations de marchés sur financements Gavi et clarifier les attributions de manière officielle et effective.	Essentielle	Les rôles des membres de la CGPMP santé sont très bien définis. À l'instar de la répartition des tâches pour l'exécution du PPM 2023, une chaîne de fonctionnement a été définie, partant de la réception des Demandes de Passation des Marchés à la réception des fournitures.	Continue	Les rôles des membres de la CGPMP santé sont très bien définis, conformément au décret n° 2312 du 03 mars 2023 portant manuel de procédures des marchés publics.		Action clôturée A sortir du suivi des recommandations.
48	4.4.2 Insuffisance dans le classement et l'archivage des dossiers des marchés publics (CGPMP/SANRU)	Le MSPHP, en lien avec les structures concernées, devra organiser l'archivage des dossiers des marchés publics de manière à retrouver, dans un même classeur, l'ensemble des pièces d'un marché allant du plan de passation des marchés (PPM) au procès-verbal de réception dudit marché, retraçant ainsi toutes les phases de la procédure.	Essentielle	L'archivage électronique des dossiers, est effective sur OneDrive et ce depuis 2021, l'archivage physique cause encore un peu de souci bien que les documents lorsque demandés sont toujours fournis dans les temps requis. Un processus de recrutement d'un archiviste est déjà en cours pour résoudre cet aspect.	Continue	Les dossiers de marchés ont été numérisés et sauvegardés sur le serveur local. En ce qui concerne l'archivage physique, chaque classeur contient une fiche de classement détaillant l'intégralité de la procédure de passation, du Plan de Passation des Marchés (PPM) à la fiche de clôture du marché. Nous avons également reçu le projet de Termes de Référence (TDR) pour le recrutement de deux archivistes.	L'archivage électronique sur OneDrive n'est pas entièrement opérationnel. Les documents sont archivés une fois que le marché est entièrement exécuté. Par conséquent, aucun dossier n'est disponible sur OneDrive pour les marchés en cours d'exécution. De plus, le recrutement de l'archiviste n'est pas encore finalisé.	Action en cours de mise en œuvre La CAGF doit mobiliser le consultant expert d'ici le 30 septembre 2024 (T3 2024) et améliorer les outils d'archivage électronique des dossiers de passation des marchés en cours et achevés. L'archivage électronique doit être pleinement opérationnel et optimisé à partir du 1er janvier 2025. Par ailleurs, le processus de recrutement de l'archiviste doit être accéléré et finalisé au plus tard le 30 septembre 2024 (T3 2024). En cas de non-nécessité de l'archiviste, revoir l'action en conséquence et abandonner le recrutement.

#	Références	Recommandations de l'audit précédent	Priorité	Action définie par le MSPHP	Délai de mise en œuvre proposé initialement	Actions exécutées ou en cours	Actions non débutées ou Résultats attendus	Conclusion de la mission de suivi
49		Le MSPHP, en lien avec les structures concernées devra s'assurer de la séparation effective des fonctions de gestion des passations et de contrôle des marchés.	Importante	Conformément au décret 10-22, la CGPMP veille au respect des fonctions de gestion et de contrôle des marchés.	Continue	En 2023, les marchés conclus ont été signés par le MSPHP et ont été approuvés soit par le Ministère du Budget, soit par la Primature, en fonction du montant du marché.		Action clôturée A sortir du suivi des recommandations.
50	4.4.3 Observations relatives aux marchés audités (CGPMP)	Le MSPHP, en lien avec les structures concernées devra veiller au strict respect des dispositions légales évoquées pour la passation des marchés.	Importante	La CGPMP s'efforce de respecter les procédures des marchés publics et ce malgré les difficultés et l'état des dossiers qui lui sont soumis par les différents services du ministère. Un expert est chargé du suivi de l'exécution des marchés.	Continue	En 2023, la CGPMP s'est conformée aux dispositions du manuel des procédures des marchés publics. Sur les marchés conclus : <ul style="list-style-type: none"> o les actes de nomination des membres de commission sont disponibles ; o Le PPM a été publié sur le site de l'ARMP ; o en fonction des seuils, l'ANO de la DGCMP est systématiquement reçu. 		Action clôturée A sortir du suivi des recommandations.
51	4.4.4. Observations relatives aux marchés audités (SANRU)	SANRU devra veiller au strict respect des dispositions légales et de son règlement interne, notamment en matière de planification et d'attribution des marchés, ainsi que le suivi de la réception des biens ou services concernés.	Importante	Nous prenons acte de ces recommandations et nous nous engageons à suivre tous les points du manuel de procédures concernant la Passation de marché.	Continue	SANRU s'est conformé aux dispositions légales ainsi qu'à son règlement intérieur, avec les Plans de Passation des Marchés (PPM) établis et approuvés pour les années 2023 et 2024. De plus, un outil interne appelé SADAS a été développé il y a deux ans pour automatiser le suivi du processus de passation des marchés. Les documents sont joints à chaque étape sur cette		Action clôturée A sortir du suivi des recommandations.

#	Références	Recommandations de l'audit précédent	Priorité	Action définie par le MSPHP	Décalé de mise en œuvre proposé initialement	Actions exécutées ou en cours	Actions non débutées ou Résultats attendus	Conclusion de la mission de suivi
						application, et le paiement des fournisseurs est conditionné à la validation du dossier sur SADAS.		
4.5		GESTION DES VACCINS						
52	4.5.1 Gestion logistique défaillante (PEV)	Revoir et préciser de manière claire quelles sont les attributions du PEV dans la gestion des sites logistiques, les responsabilités en matière de maintenance et les chaînes de commande permettant de répondre aux situations de défaillance	Essentielle	Le PEV sous-traite les travaux de la maintenance des sites via UNOPS sous fonds de Gavi. Ainsi, le PEV joue le rôle de supervision. En ce qui concerne les chaînes de commandes, le PEV fait les prévisions en vaccins et autres intrants avec l'UNICEF. A l'issue de l'Atelier prévu pour le T2 2023 sur la gestion des hubs, les clarifications nécessaires seront apportées sur les attributions du PEV dans la gestion des sites logistiques. Dans le cadre des travaux actuellement en cours de la mise à jour du Cadre Organique du Ministère, le Secrétariat Général compte redynamiser la Direction de la gestion des infrastructures du Ministère.	S1 2024	<p>Depuis 2023, le PEV préside les réunions de la commission logistique, rassemblant tous les partenaires. À la date du présent rapport, les responsabilités sont réparties comme suit :</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ L'UNICEF assure le fonctionnement du hub logistique. ○ L'UNOPS prend en charge le volet de la maintenance. 	La problématique de la gestion des hubs n'est pas résolue. La redynamisation de la direction de la gestion des infrastructures n'est pas encore mise en œuvre.	<p>Action non échue</p> <p>Le MSPHP doit impérativement accélérer le processus de sélection du prestataire chargé de la gestion des hubs, afin de garantir qu'une décision finale soit prise pour clarifier et définir de manière précise les attributions du PEV dans la gestion des hubs au plus tard le 31 décembre 2024.</p> <p>(S2 2024)</p>
53		Etablir la stratégie logistique visée à moyen terme et poursuivre l'opérationnalisation du modèle de distribution des vaccins et autres intrants, notamment en améliorant les capacités des hubs en service et en les complétant avec les hubs encore non fonctionnels	Essentielle	Suivant le Plan d'Action Opérationnel (PAO) du PEV, il est prévu un atelier au cours du T2 2023 durant lequel il sera conduit une réflexion sur la gestion des hubs avec PEV et ses partenaires.	T2 2023		L'atelier prévu sur la gestion des hubs n'est pas encore réalisé. La problématique de la gestion des hubs demeure non résolue, malgré les discussions qui ont eu lieu.	<p>Action non mise en œuvre</p> <p>Le MSPHP doit impérativement accélérer le processus de sélection du prestataire chargé de la gestion des hubs, afin de garantir qu'une décision finale soit prise pour la gestion des hubs au plus</p>

#	Références	Recommandations de l'audit précédent	Priorité	Action définie par le MSPHP	Délai de mise en œuvre proposé initialement	Actions exécutées ou en cours	Actions non débutées ou Résultats attendus	Conclusion de la mission de suivi
								tard le 31 décembre 2024. (S2 2024) L'atelier planifié pourra être tenu dans les mêmes délais, soit au plus tard le 31 décembre 2024, après la sélection du prestataire. Cela permettra de clarifier les responsabilités de chacun dans la gestion des hubs et de garantir une meilleure gestion des hubs à partir du 1er janvier 2025.
54	4.5.1 Gestion logistique défaillante (PEV)	Etablir et adopter un plan de maintenance pour l'ensemble des sites logistiques, au niveau central comme aux niveaux déconcentrés, permettant d'améliorer l'utilisation des infrastructures et équipements installés	Essentielle	A ce jour le PEV dispose d'un plan de maintenance pour l'ensemble des sites logistiques. Ce plan est conjointement mis en œuvre par PEV et UNOPS.	Continue	Le draft du plan de maintenance a été validé par la commission logistique.	Le draft du plan de maintenance n'est pas encore validé par le CCIA. Il n'existe donc pas encore, de plan de maintenance détaillé approuvé pour la gestion de l'ensemble des sites logistiques. Par conséquent, il est difficile de référencer toutes les activités nécessaires et d'attribuer les responsabilités de mise en œuvre. Bien que certaines tâches puissent être effectuées par le personnel du hub, aucune initiative n'a été prise pour le moment.	Action en cours de mise en œuvre Le MSPHP devra, en lien avec le PEV, faire valider par le CCIA le projet de plan de maintenance détaillé pour l'ensemble des sites logistiques au plus tard le 30 septembre 2024 (T3 2024) .
55		Accentuer les mesures de détection et de prévention contre les incendies au niveau des sites de stockage.	Essentielle	En accord avec l'observation	Continue	Les extincteurs ont été repérés sur place lors des visites.		Action clôturée A sortir du suivi des recommandations.

#	Références	Recommandations de l'audit précédent	Priorité	Action définie par le MSPHP	Délai de mise en œuvre proposé initialement	Actions exécutées ou en cours	Actions non débutées ou Résultats attendus	Conclusion de la mission de suivi
56		Investiguer les pratiques liées à l'utilisation des moyens roulants détournés, mettre en place les contrôles nécessaires pour les éviter et prendre toutes les sanctions requises à l'encontre des responsables.	Essentielle	<p>A ce jour les actions suivantes ont été prises par le Secrétariat Général :</p> <ul style="list-style-type: none"> -> Suspension de cession des véhicules qui sont encore entre les mains des utilisateurs ; -> Recours à l'Inspection Générale de la Santé pour analyser les dossiers de cession. L'autorisation ou non de cession effective de ces véhicules par le Secrétaire Général est suspendu en attendant le rapport de la mission de l'Inspection Général de la Santé en cours ; -> Au terme de rapport de l'Inspection Générale de la Santé, il n'est pas exclu des actions judiciaires à l'endroit des personnes impliquées dans les cessions irrégulières, le cas échéant. -> Une mission sera initiée par l'audit interne avec l'appui de l'IGS pour investiguer sur l'utilisation détournée des camions du PEV. -> Le PEV va élaborer les directives sur l'utilisation des véhicules. Ces directives doivent faire l'objet d'un atelier à l'attention de tous les chauffeurs en termes de renforcement des capacités. 	S2 2023	L'audit interne du PEV a effectué une mission sur l'utilisation des véhicules et la gestion du carburant en avril 2022.	<ul style="list-style-type: none"> o L'équipe d'audit n'a reçu aucune preuve de l'analyse effectuée par l'IGS concernant les dossiers de cession des véhicules ; o les directives sur l'utilisation des véhicules, devant être élaborées par le PEV, n'ont pas été fournies à la mission. 	<p>Action en cours de mise en œuvre</p> <p>L'IGS doit accélérer et finaliser les analyses relatives aux dossiers de cession de véhicules, afin que les éventuelles cessions se déroulent selon des procédures approuvées et que les personnes impliquées dans les cessions irrégulières soient identifiées et effectivement sanctionnées.</p> <p>La mission conjointe de l'IGS et de la cellule d'audit interne du PEV pour investiguer sur l'utilisation détournée des camions doit être planifiée et réalisée.</p> <p>L'élaboration et la diffusion par le PEV des directives sur l'utilisation des véhicules doivent être accélérées.</p> <p>Toutes ces actions doivent être mises en œuvre dans le nouveau délai du 31 décembre 2024 (S2 2024).</p>

#	Références	Recommandations de l'audit précédent	Priorité	Action définie par le MSPHP	Délagi de mise en œuvre proposé initialement	Actions exécutées ou en cours	Actions non débutées ou Résultats attendus	Conclusion de la mission de suivi
57	4.5.1 Gestion logistique défaillante (PEV)	Poursuivre les investigations en cours concernant le carburant possiblement subtilisé au niveau du hub de Kinkole et prendre les mesures de recouvrement qui s'imposent. Revoir le processus de gestion du carburant et établir des contrôles fréquents et efficaces de l'approvisionnement et de l'utilisation ;	Essentielle	A ce jour le PEV a mis en place les outils de travail pour renforcer les mesures de gestion de carburant en termes de suivi (Fichier Excel de suivi et un système de jauge pour le prélèvement de quantité de carburant disponible dans le groupe et lieu de stockage). Par ailleurs, les mesures disciplinaires ont été prises à l'endroit de l'équipe commise à la gestion de carburant au niveau du Hub de Kinkole. En effet, cette équipe a été remplacée par une nouvelle équipe depuis février 2022.	Immédiat	<ul style="list-style-type: none"> Le PEV a effectué un remplacement de l'équipe en charge de la gestion du carburant ; un fichier Excel a été créé pour assurer le suivi mensuel de la consommation et de la gestion du carburant ; le Ministère aurait commandité une mission d'audit conjointe impliquant l'audit interne du PEV et l'IGS, mais aucun rapport n'a été reçu à ce sujet. 	En dehors du remplacement de l'équipe chargée de la gestion du carburant, la mission n'a reçu aucune preuve des mesures disciplinaires prises à l'encontre de l'équipe précédente.	<p>Action en cours de mise en œuvre</p> <p>Le MSPHP devrait communiquer à Gavi, toutes les mesures disciplinaires prises à l'encontre de l'ancienne équipe en charge de la gestion du carburant au niveau du hub de Kinkolé au plus tard le 30 septembre 2024 (T3 2024). De même, la mission conjointe de l'IGS et de la cellule d'audit interne du PEV pour investiguer sur l'utilisation détournée des camions et du carburant doit être planifiée, réalisée, et le rapport communiqué à Gavi au plus tard le 31 décembre 2024 (S2 2024).</p>
58		Rationaliser et améliorer la gestion des déchets au niveau des sites logistiques, notamment à travers l'élaboration d'un plan de gestion des déchets tel que recommandé par l'évaluation GEV 2019.	Essentielle	Le PEV a mis en place un plan de Gestion de déchet à la suite de la recommandation de l'évaluation du GEV. Toutefois les dispositions nécessaires sont prises pour la mise en œuvre effective de ce plan.	S2 2023	La mission a constaté l'existence d'un plan de gestion des déchets au niveau du hub (version 2020) ainsi qu'un plan de gestion des déchets à l'échelle nationale, couvrant la période de 2023 à 2024.	<ul style="list-style-type: none"> Le plan de gestion des déchets du hub de Kinkole nécessite une mise à jour afin de préciser les catégories de déchets et les responsabilités des acteurs concernés ; la visite a révélé une absence de mise en œuvre de ce plan, illustrée par l'accumulation incontrôlée de déchets aux abords du bâtiment (voir annexe 1). 	<p>Action en cours de mise en œuvre</p> <p>Le MSPHP, en collaboration avec le PEV, doit mettre à jour et diffuser le plan de gestion des déchets au plus tard le 30 septembre 2024 (T3 2024). Il doit également veiller à son application effective et stricte à compter de cette date.</p>
59	4.5.2 Matérialisation de risques liés à la logistique (PEV)	Le MSPHP, en lien avec le PEV et les autres parties concernées, devra établir de manière	Essentielle	Une première évaluation a déjà été faite au niveau de la province (Ituri). Le Ministère devra initier une contre-		Une mission conjointe impliquant le personnel de la logistique du PEV, un inspecteur de l'IGS et des	<ul style="list-style-type: none"> L'équipe d'audit n'a pas reçu le rapport final de la mission conjointe, ni de preuve de l'initiation 	<p>Action en cours de mise en œuvre</p> <p>Le rapport final de la mission conjointe</p>

#	Références	Recommandations de l'audit précédent	Priorité	Action définie par le MSPHP	Délai de mise en œuvre proposé initialement	Actions exécutées ou en cours	Actions non débutées ou Résultats attendus	Conclusion de la mission de suivi
		définitive le montant des dégâts causés par l'incendie de l'antenne de Bunia et convenir avec le Secrétariat de Gavi des suites à donner à ce sinistre.		expertise pour confirmer la hauteur des dégâts. Par ailleurs, le Ministère réfléchit sur les mesures de gestions de ses bâtiments et autres biens, notamment en contractualisant avec un assureur.	S2 2023	représentants des autorités locales a été menée. Cette mission aurait abouti à la rédaction d'un rapport final identifiant les responsabilités liées à l'incendie.	d'une contre-expertise pour confirmer l'ampleur des dégâts ; <ul style="list-style-type: none"> le MSPHP n'a pas encore conclu de contrat avec un assureur pour assurer la couverture des risques associés aux bâtiments et autres biens. 	impliquant le personnel de la logistique du PEV, un inspecteur de l'IGS et des représentants des autorités locales doit être communiqué à Gavi au plus tard le 30 septembre 2024 (T3 2024). La contre-expertise pour confirmer la hauteur des dégâts, si elle est encore d'actualité, doit être accélérée et le rapport communiqué à Gavi au plus tard le 31 décembre 2024 (S2 2024). Les réflexions sur l'assurance des biens doivent être finalisées afin que l'assurance des biens soit effective et continuellement pérennisée à partir du nouveau délai du 31 décembre 2024 (S2 2024).
60		Le MSPHP, en lien avec le PEV et les autres parties concernées, devra prendre toutes les dispositions nécessaires pour réparer les pannes des équipements constatées aux différents niveaux de la chaîne de distribution.	Essentielle	A travers le plan de maintenance, un plan de réparation a été mis en place. Ce plan est suivi et fait objet d'un rapport trimestriel au niveau du PEV.	Immédiat	Un rapport de vérification de conformité des installations électriques a été établi par Bureau Véritas Congo, supervisé par l'UNICEF. Un plan de réparation découlant du plan de maintenance aurait été élaboré, mais n'a pas été mis à disposition de la mission.	Les pannes actuelles suivantes ont été signalées à la mission. : <ul style="list-style-type: none"> à Kisangani : deux (02) chambres froides négatives sont en panne ; à KAYEMBA : des chambres froides sont en panne ; au hub de Kinkole : l'installation solaire est toujours non fonctionnelle depuis son installation, en raison de batteries défectueuses. 	Action en cours de mise en œuvre Le plan de réparation découlant du plan de maintenance doit être mis à jour, approuvé par les autorités compétentes et communiqué à Gavi au plus tard le 30 septembre 2024 (T3 2024). Le suivi trimestriel du plan de réparation doit faire l'objet de rapports approuvés et correctement archivés pour servir de preuves.

#	Références	Recommandations de l'audit précédent	Priorité	Action définie par le MSPHP	Décal de mise en œuvre proposé initialement	Actions exécutées ou en cours	Actions non débutées ou Résultats attendus	Conclusion de la mission de suivi
							<p>La mission n'a pas obtenu de preuve du suivi trimestriel du plan de réparation.</p> <p>Il est à noter que la situation au hub de Kinkolé s'est nettement détériorée par rapport à la dernière visite effectuée en 2022.</p>	
61	4.5.3 Diffusion et adoption insuffisantes des procédures opératoires (PEV)	Le MSPHP, en lien avec le PEV et les partenaires, devra harmoniser les pratiques de gestion des stocks de vaccins et autres intrants en mettant à jour et en diffusant régulièrement les PON-GEV à tous les niveaux de la chaîne d'approvisionnement, en planifiant des séances de formations initiales et continues sur les PON, et en veillant à l'application effective des dispositions des PON-GEV à travers des supervisions régulières.	Essentielle	A ce jour, le PEV a formé dans plus ou moins 7 provinces les agents de la logistique de vaccins. Par ailleurs, à la date du présent rapport, 7 agents du MSPHP sont en formation logistique à Ouidah, au Bénin.	S1 2024	Les procédures ont été récemment actualisées, mais elles ne sont pas utilisées correctement en raison d'un personnel instable et d'un manque de formations. De plus, les services attendaient un logiciel (eLMIS) qui n'a jamais été déployé. Actuellement, le pays est en train de migrer vers e-SMT et des formations sont prévues dans ce cadre. L'objectif est de former le personnel concerné sur ce logiciel afin de garantir une bonne mise en pratique des PON.	<p>Les PON (Procédures Opératoires Normalisées) n'ont pas été imprimées ni diffusées de manière à être largement accessibles et comprises.</p> <p>Par ailleurs, la mission n'a obtenu aucune preuve concernant la formation des agents de la logistique dans les sept (07) provinces, ni celle des sept (07) agents du MSPHP à Ouidah.</p>	<p>Action non échue</p> <p>Les Procédures Opératoires Normalisées (PON) actualisées et approuvées par les autorités compétentes doivent être imprimées et largement diffusées pour être accessibles et comprises par tous. Des formations doivent être planifiées et réalisées au cours du deuxième semestre de l'année 2024 afin de garantir que tous les acteurs comprennent bien les PON et peuvent les appliquer correctement. L'objectif est d'assurer une amélioration réelle et effective de la gestion des stocks de vaccins et d'intrants, à partir du 31 décembre 2024 (S2 2024).</p>
62	4.5.4 Gestion des stocks insuffisante (PEV)	Procéder à une investigation documentée sur les sorties non documentées des seringues autobloquantes et convenir avec le secrétariat de Gavi des suites à donner à ce problème ;	Essentielle	Une investigation a été initiée par le PEV Il résulte de cette investigation qu'il s'agit des sorties des seringues réalisées dans le cadre de la mise en œuvre des activités de la subvention. Seulement,	Immédiat	Une investigation aurait été initiée par le PEV cependant, nous n'avons pas reçu les résultats de cette investigation.	<ul style="list-style-type: none"> Le PEV n'a pas pu retracer les seringues autobloquantes ; la mission n'a obtenu aucune preuve concernant la reconstitution des stocks 	<p>Action en cours de mise en œuvre</p> <p>Le rapport ou les résultats de l'investigation initiée par le PEV doivent être partagés avec Gavi au plus</p>

#	Références	Recommandations de l'audit précédent	Priorité	Action définie par le MSPHP	Décal de mise en œuvre proposé initialement	Actions exécutées ou en cours	Actions non débutées ou Résultats attendus	Conclusion de la mission de suivi
				les fiches des stocks renseignés en son temps se sont détachées du carnet et donc volatilisés pour conservation non adéquate. Ensemble avec le PEV, la CAGF réfléchit sur la possibilité de reconstituer les stocks des seringues autobloquants livrées aux Coordination provinciales et qui seraient à la base de cet écart.			de seringues autobloquantes livrées aux coordinations provinciales.	tard le 30 septembre 2024 (T3 2024). L'exercice de reconstitution des stocks des seringues autobloquantes livrées aux Coordination provinciales, qui serait à la base de des écarts constatés, doit être réalisé et les résultats communiqués à Gavi au plus tard le 30 septembre 2024 (T3 2024).
63		Mettre en place des contrôles de saisie des mouvements de stocks, au moment de leur enregistrement et a posteriori, de manière périodique. A cet effet, la mise en place et l'utilisation d'un système d'information électronique de gestion logistique (SIGL) pourrait être considérée ;	Essentielle	Le PEV dispose des outils de gestion. Toutefois des efforts seront réalisés pour une utilisation systématique de ces outils.	Continue	Des dispositions sont prises pour la mise en place de l'outil e-SMT. Les termes de référence (TDR) des formations sur l'outil e-SMT ainsi que les budgets ont été finalisés. La formation sur l'outil e-SMT devrait commencer au cours du mois de mai selon la direction du PEV.	À la date de finalisation de nos travaux sur le terrain à fin avril 2024, la formation sur l'outil e-SMT n'avait pas encore débuté.	Action en cours de mise en œuvre Le PEV doit accélérer l'organisation et la formation effectives du personnel sur l'utilisation de l'outil e-SMT afin que le personnel puisse s'en approprier. Il devra veiller à ce que l'outil soit systématiquement utilisé après les formations. Les formations devraient être achevées au plus tard le 30 septembre 2024 (T3 2024) afin que la qualité des données soit assurée à partir de cette date.
64	4.5.4 Gestion des stocks insuffisante (PEV)	Procéder à des inventaires physiques de manière périodique et formalisée	Essentielle	Le PEV mettra en place les dispositions nécessaires pour s'assurer de la tenue des inventaires périodiques et formalisés.	Immédiat	Les inventaires physiques des stocks de vaccins et de la chaîne du froid ont été réalisés au cours des mois de mars et juillet 2022. Nous avons reçu les rapports de ces inventaires.	La mission n'a pas pu obtenir les résultats des inventaires de l'année 2023, ni un document actualisé formalisant la fréquence des inventaires.	Action en cours de mise en œuvre Le PEV doit communiquer à Gavi au plus tard le 30 septembre 2024 (T3 2024) les rapports des inventaires physiques réalisés en 2022, 2023 et 2024.

#	Références	Recommandations de l'audit précédent	Priorité	Action définie par le MSPHP	Délai de mise en œuvre proposé initialement	Actions exécutées ou en cours	Actions non débutées ou Résultats attendus	Conclusion de la mission de suivi
								<p>De plus, il doit veiller à ce que les inventaires physiques des stocks se tiennent effectivement sur la base de la périodicité retenue, au moins chaque semestre. Les rapports des inventaires physiques doivent être élaborés, approuvés par les autorités compétentes et archivés pour servir de preuves lors des contrôles.</p> <p>La périodicité trimestrielle ou semestrielle des inventaires physiques des stocks doit être précisée dans le manuel de procédures ou dans les Procédures Opératoires Normalisées (PON) qui feront l'objet de diffusion ou de formation au cours du deuxième semestre 2024.</p>
65		Matérialiser les sorties de vaccins et autres intrants virés et périmés sur la base d'un document attestant de la mise au rebut.	Essentielle	Le PEV dispose des outils de gestion. Toutefois des efforts seront réalisés pour une utilisation systématique de ces outils.	Immédiat	Des dispositions sont prises pour la mise en place de l'outil e-SMT. Les termes de référence (TDR) des formations sur l'outil e-SMT ainsi que les budgets ont été finalisés. La formation sur l'outil e-SMT devrait commencer au cours du mois de mai 2024 selon la direction du PEV.	À la date de finalisation de nos travaux sur le terrain à fin avril 2024, la formation sur l'outil e-SMT n'avait pas encore débuté. Sans formation, l'utilisation de ces outils ne saurait être systématique.	<p>Action en cours de mise en œuvre</p> <p>Le PEV doit accélérer l'organisation et la formation effectives du personnel sur l'utilisation de l'outil e-SMT afin que le personnel puisse s'en approprier. Il devra veiller à ce que l'outil soit systématiquement utilisé après les formations. Les formations devraient être achevées au plus tard le 30 septembre 2024 (T3 2024) afin que les sorties de vaccins et autres intrants virés et périmés soient matérialisés sur la base d'un document attestant de</p>

#	Références	Recommandations de l'audit précédent	Priorité	Action définie par le MSPHP	Décal de mise en œuvre proposé initialement	Actions exécutées ou en cours	Actions non débutées ou Résultats attendus	Conclusion de la mission de suivi
								la mise au rebut à partir de cette date.
66		Effectuer une mise à jour des fichiers de stocks en corrigeant, de manière documentée, les incohérences et les données manquantes.	Essentielle	Pas de commentaire	Immédiat	Les fichiers SMT mis à jour ont été partagés avec la mission. Cependant, les corrections étant faites directement dans ces fichiers, nous n'avons pas pu les identifier.		Action clôturée A sortir du suivi des recommandations.
4.6		SUIVI ET EVALUATION						
67	4.6.1 Qualité insuffisante des données de vaccination (PEV)	Tenir les réunions de validation des données à la fréquence prévue, à chaque niveau de la pyramide sanitaire, et formaliser les validations dans des rapports.	Importante	Soulignons cependant que ces réunions sont régulièrement tenues au niveau central et dans quelques provinces (Bas-Uélé, Haut-Katanga, Kasai). Aussi, au niveau des bureaux centraux des Zones de Santé, les réunions de monitoring se tiennent chaque mois regroupant l'équipe cadre de la Zone de santé et tous les Infirmiers Titulaires (IT). Actuellement le PEV a initié le travail de collecte des PV de tenues de réunions au niveau intermédiaire pour archivage.	Continue	Les réunions de validation des données n'ont pas pu être organisées à une fréquence mensuelle comme prévu. Selon nos entretiens avec le PEV, le chevauchement des activités et la multiplicité des campagnes de vaccination ont eu un impact significatif sur la tenue régulière de ces réunions. En conséquence, la Direction n'a pu réaliser que deux réunions de validation en 2023. Quant aux provinces, certaines ont organisé des réunions trimestrielles, voire mensuelles. L'équipe n'a reçu que les comptes rendus des réunions du niveau central.	Aucun procès-verbal (PV) ou compte rendu (CR) des réunions tenues au niveau des Directions Provinciales de la Santé (DPS) et des zones de santé n'a été reçu. De plus, le rapport de collecte des PV initié par le PEV n'a pas été reçu.	Action en cours de mise en œuvre Les procès-verbaux (PV) ou comptes rendus (CR) des réunions tenues au niveau des Directions Provinciales de la Santé (DPS) et des zones de santé des années 2023 et 2024, ainsi que le rapport de collecte des PV initié par le PEV, doivent être communiqués à Gavi au plus tard le 30 septembre 2024 (T3 2024). Le PEV doit veiller à la documentation de la tenue mensuelle des réunions par des PV. Ces PV doivent être correctement archivés pour servir de preuves lors des contrôles.

#	Références	Recommandations de l'audit précédent	Priorité	Action définie par le MSPHP	Délai de mise en œuvre proposé initialement	Actions exécutées ou en cours	Actions non débutées ou Résultats attendus	Conclusion de la mission de suivi
68	4.6.1 Qualité insuffisante des données de vaccination (PEV)	Renforcer les contrôles de saisie au niveau des Aires et des Zones de Santé	Importante	Pour l'instant, la saisie des données des vaccinations, gestion des vaccins et surveillance se fait au niveau des bureaux centraux des Zones de Santé car disposant de l'internet et matériels et informatiques. Les Aires de santé et Zones de santé collectent les informations sur le Canevas SNIS qui est transféré au niveau du bureau central pour la saisie de ces données dans le logiciel DHS2.	Continue	Le pays a récemment introduit deux applications supplémentaires, à savoir "OMS Data Quality Tool" et "Immunization analysis". Ces applications permettent aux niveaux supérieurs tels que les Antennes, les Directions Provinciales de la Santé (DPS) et le niveau central de détecter les incohérences avec des rapports intégrés dans la plateforme du DHIS2. Ces rapports servent de retour d'information aux zones de santé pour effectuer les corrections nécessaires. Cependant, jusqu'à présent, aucun autre moyen n'a été mis en place pour le contrôle de la saisie au niveau des aires de santé et des zones de santé.	Le PEV ne dispose pas d'une visibilité sur les contrôles effectués lors de la saisie des données de vaccination dans les zones de santé. Le pays envisage de fournir des tablettes aux aires de santé pour permettre la saisie directe des données par les structures à la base. Cette initiative vise à minimiser les aberrations et les incohérences constatées dans les données de vaccination.	Action en cours de mise en œuvre Le MSPHP doit prendre toutes les dispositions nécessaires pour fournir d'ici le 31 décembre 2024 (S2 2024), les tablettes et ressources nécessaires aux aires de santé, pour une saisie directe des données, permettant ainsi de réduire les erreurs et d'améliorer la qualité des données de vaccination à partir de cette date.
69		Renouveler les accès au portail Gavi et effectuer un suivi régulier du cadre de performance	Importante	En accord avec l'observation. Toutefois les comptes d'utilisateurs locaux ont été bloqués. Actuellement le Responsable de gestion des données statistiques pays utilise le compte d'un tiers pour accéder au portail Gavi, et cela en dépit de demandes de renouvellement adressées par la RDC à Gavi.	Continue	Les comptes d'utilisateurs Gavi du RAF de la CAGF et du référent technique Gavi ont été débloqués.		Action clôturée A sortir du suivi des recommandations.

#	Références	Recommandations de l'audit précédent	Priorité	Action définie par le MSPHP	Décal de mise en œuvre proposé initialement	Actions exécutées ou en cours	Actions non débutées ou Résultats attendus	Conclusion de la mission de suivi
70	4.6.1 Qualité insuffisante des données de vaccination (PEV)	Harmoniser les données d'immunisation contre la COVID-19 et en assurer la complétude.	Importante	Depuis le mois de mars 2023, le pays procède à la retro saisie des données relatives aux personnes qui ont été vaccinées à l'époque où il y avait une carence des tablettes. Il y a lieu de souligner ici l'insuffisance de tablettes pour couvrir tous les sites du pays afin de produire les données de vaccination Covid-19 en temps réel.	Continue	<p>Le pays avait été divisé en quatre blocs, chacun comprenant deux vagues. La rétro-saisie des données a été réalisée dans les deux premiers blocs de la première vague. Cependant, les deux derniers blocs de la deuxième vague n'ont pas pu effectuer la rétro-saisie en raison d'un manque de financement.</p> <p>Nous avons reçu le rapport de la rétro-saisie des données vaccinales COVID-19 dans les deux premiers blocs (daté de septembre 2023).</p>	<p>La rétro-saisie des données vaccinales des deux blocs restants n'est pas encore réalisée en raison d'un manque de financement.</p>	<p>Action en cours de mise en œuvre</p> <p>Le PEV devra rechercher des financements pour achever la rétro-saisie des données et élaborer un rapport consolidé et harmonisé des données Covid-19, approuvé par les autorités compétentes. Ce rapport devra être partagé avec Gavi au plus tard le 31 décembre 2024 (S2 2024).</p>
71	4.6.2 Supervisions irrégulières (PEV)	Le MSPHP, en lien avec le PEV et les partenaires, devra poursuivre les efforts d'amélioration de la fréquence et de la qualité des supervisions, qui doivent être formatives et dont un suivi doit être effectué, à tous les niveaux de la pyramide sanitaire.	Importante	Toutefois avec le plan MASHAKO, l'effort est fourni pour le suivi de supervision dans tous les volets (logistiques, finances, surveillance, communication et prestation) à tous les niveaux. Il y a lieu de souligner que le PEV n'a pas été en mesure de respecter la fréquence de ces missions de supervision faute de la disponibilité en temps de fonds.	Continue	<p>La supervision du niveau central vers les provinces demeure encore faible. Bien qu'elle ait été initialement planifiée pour être réalisée deux fois par an, en réalité, elle ne se déroule qu'une seule fois et ne permet pas de couvrir toutes les zones de santé présentant des problèmes. Cette situation est principalement due à l'insuffisance des fonds disponibles. Cependant, les opportunités offertes par les Activités de Vaccination Supplémentaire (AVS) ont été utilisées pour renforcer</p>	<p>Les activités de supervision n'ont pas été régulières en raison de conflits d'agenda, notamment des activités de riposte et des campagnes de distribution de moustiquaires, ainsi que des contraintes de financement.</p> <p>Par ailleurs, il est important de noter que le plan d'actions de cette recommandation fait référence au plan Mashako, qui prévoit des supervisions mensuelles des Zones de Santé vers les Aires de Santé, et trimestrielles des</p>	<p>Action en cours de mise en œuvre</p> <p>Le MSPHP, en lien avec le PEV, doit proposer un nouveau plan d'action au plus tard le 30 juin (S1 2024) pour mettre en œuvre cette recommandation de manière adéquate et atteindre les objectifs visant à améliorer la fréquence et la qualité des supervisions. (Proposer des mesures concrètes pour que la mise en œuvre du plan de supervisions se fasse de manière effective et efficace, en respectant la fréquence prévue. Ces mesures peuvent</p>

#	Références	Recommandations de l'audit précédent	Priorité	Action définie par le MSPHP	Délai de mise en œuvre proposé initialement	Actions exécutées ou en cours	Actions non débutées ou Résultats attendus	Conclusion de la mission de suivi
						la supervision de routine du niveau central. Il convient de noter qu'à la fin de chaque supervision, un rapport et un plan de redressement sont élaborés, et ces documents ont été reçus par la mission.	Antennes vers les Zones de Santé. Le plan d'action souligne que le PEV n'a pas été en mesure de respecter la fréquence de ces missions faute de disponibilité en temps et en fonds. Cette action doit être revue en fonction du contexte pour faciliter le suivi et mutualiser les supervisions traditionnelles du PEV avec celles opérées dans le cadre du plan Mashako.	prendre en compte les supervisions prévues par le plan Mashako afin de mutualiser les efforts et les moyens investis, mais ne doivent pas reposer uniquement sur celles-ci).

Annexes

Annexe 1 – Visite du dépôt central de Kinkole

Les illustrations qui suivent ont été photographiées lors de la visite du dépôt central des vaccins du PEV, situé à Kinkole, le 24 avril 2024. Pour mémoire, le site a été livré et inauguré fin 2018, et a représenté un investissement de plus de 16 millions de dollars US.

Parking et zone de déchargement inondée :



Puits perdu non entretenu (vidange et curage), empêchant l'évacuation des eaux de pluie :



Dégradations liées à l'humidité non contrôlée et aux infiltrations d'eau dans le bâtiment :





Rideau de baie de chargement défectueux :



Matériel entreposé bloquant l'ouverture de la porte d'une chambre froide :



Conteneurs frigorifiques déposés sur des jantes d'automobiles – risque d'instabilité et de dégradation du revêtement :



Annexe 2 – Plan d’actions correctives actualisé

Sur les 71 actions correctives proposées par le MSPHP au total, dont 64 devaient être achevées au plus tard le 31 décembre 2023, 17 ont été mises en œuvre, 36 sont partiellement mises en œuvre ou en cours de réalisation, et 11 ne sont pas encore mises en œuvre. Les 7 autres actions doivent être achevées d’ici la fin du premier semestre de 2024.

Nous recommandons au pays de prendre toutes les mesures nécessaires pour assurer la mise en œuvre effective de toutes les recommandations formulées. Cela contribuera à une meilleure gestion des soutiens de Gavi.

#	Références	Recommandations de l’audit précédent	Priorité	Action définie par le MSPHP	Délai de mise en œuvre proposé initialement	Conclusion de la mission de suivi	Réponses MSPHP	
							Commentaires	Nouveau délai proposé
4.1 GOUVERNANCE ET ORGANISATION								
1	4.1.1 Insuffisances liées au cadre réglementaire et au fonctionnement des entités de coordination et de pilotage du programme	Le MSPHP devra réviser et finaliser les textes juridiques obsolètes du CNP-SS en prenant en compte les exigences des GMR et toutes les insuffisances identifiées.	Essentielle	Un projet d’arrêté ministériel complétant et modifiant l’arrêté ministériel portant création, organisation et fonctionnement du CNP-SS signé en 2009 a été soumis au Ministre pour signature, mais doit être révisé pour prendre en compte les exigences de GMR et les autres aspects liés à la mise en place des structures de facilitation de la mise en œuvre de la couverture Santé Universelle.	S2 2023	<p>Action en cours de mise en œuvre</p> <p>Le MSHPH doit prendre toutes les dispositions nécessaires pour que cette recommandation soit définitivement mise en œuvre dans un nouveau délai fixé au 31 décembre 2024 (S2 2024).</p>	Au niveau de la gouvernance le document est déjà finalisé. Le projet de l’arrêté sera soumis à la commission ad hoc mis à place par le Ministre pour la dernière adoption dans un très proche avenir de telle sorte que l’arrêté soit déposé sur la table du Ministre au cours du T4 pour signature	T4 2024
2		Le MSPHP devra mettre en place le cadre légal régissant l’organisation et le fonctionnement des CCIA technique et stratégique	Essentielle	Le projet d’arrêté ci-haut intégrera l’aspect relatif à la mise en place du cadre légal régissant l’organisation et le fonctionnement de CCIA technique et stratégique.	S2 2023	<p>Action en cours de mise en œuvre</p> <p>Le MSHPH doit prendre toutes les dispositions nécessaires pour que cette recommandation soit définitivement mise en œuvre dans un nouveau délai fixé au 31 décembre 2024 (S2 2024).</p>	Au niveau de la gouvernance le document est déjà finalisé. Le projet de l’arrêté sera soumis à la commission ad hoc mis à place par le Ministre pour la dernière adoption dans un très proche avenir de telle sorte que l’arrêté soit déposé sur la table du Ministre au cours du T4 pour signature	T4 2024
3		Le MSPHP devra mettre en place un dispositif qui permet de s’assurer que ces organes de gouvernance sont fonctionnels et que toutes les réunions prévues par les textes	Essentielle	Les structures du niveau central et déconcentrées du Ministère dont les attributions/charges sont en lien avec ces organes de coordination disposent de	S2 2023	<p>Action partiellement mise en œuvre</p> <p>Le MSHPH doit prendre toutes les dispositions nécessaires pour que</p>	A la suite de l’évaluation avec le SG, il y a constaté que certaines commissions n’étaient pas assez fonctionnelles et pour lesquelles le SG a eu à responsabiliser les	Clôturée

#	Références	Recommandations de l'audit précédent	Priorité	Action définie par le MSPHP	Délai de mise en œuvre proposé initialement	Conclusion de la mission de suivi	Réponses MSPHP	
							Commentaires	Nouveau délai proposé
		juridiques sont tenues régulièrement, dans les fréquences et délais prévus.		cadre de performance dont certains indicateurs sont en lien avec le suivi et évaluation de la fonctionnalité de ces organes à tous les niveaux. Le Ministère prendra les dispositions pour leurs évaluations périodiques régulières dans le cadre de son devoir de redevabilité.		cette recommandation soit définitivement mise en œuvre dans un nouveau délai fixé au 31 décembre 2024 (S2 2024).	acteurs (responsables de ces commission).	
4	4.1.1 Insuffisances liées au cadre réglementaire et au fonctionnement des entités de coordination et de pilotage du programme	Le MSPHP devra veiller à l'établissement systématique de PV ou comptes-rendus de réunion aux différents niveaux, ainsi qu'au classement et à l'archivage de ces documents.	Essentielle	Le Ministère va prendre les dispositifs nécessaires pour l'archivage électronique des comptes rendus des réunions aux différents niveaux.	Immédiat	<p>Action en cours de mise en œuvre</p> <p>Le MSHPH doit prendre toutes les dispositions nécessaires pour que cette recommandation soit définitivement mise en œuvre dans un nouveau délai fixé au 31 décembre 2024 (S2 2024).</p>	Recommandation mise en œuvre. En effet, le MSPHP via la CAGF a créé un lien pour logger tous les CR des réunions des PTfs. Ci-dessous ce lien : Http://cagmsp.sharepoint.com/ : fs/comrptereudreunionGavi/EjblzXXyq55PIRJKssMjYLwBPG-IBfL2mXjf3ArPQvQ ?e=q6IFBT	Clôturée
5		Le MSPHP devra rendre systématique le suivi des recommandations formulées lors des réunions précédentes.	Essentielle	En accord avec l'observation	Immédiat	<p>Action non mise en œuvre</p> <p>Le MSHPH doit veiller à ce qu'à partir de juillet 2024, le suivi des recommandations précédemment formulées soit systématiquement inscrit à l'ordre du jour de toutes les réunions. Le nouveau délai pour la mise en œuvre de cette recommandation est fixé au 30 juin 2024 (S1 2024).</p>	En accord avec l'observation. Le draft du rapport ayant été reçu mi-juillet 2024 et donc après le 30 juin, nous suggérons que ce délai soit revisité par GAVI et si possible, que le délai soit postérieur à la réception du rapport définitive.	T4 2024

#	Références	Recommandations de l'audit précédent	Priorité	Action définie par le MSPHP	Délai de mise en œuvre proposé initialement	Conclusion de la mission de suivi	Réponses MSPHP	
							Commentaires	Nouveau délai proposé
6	4.1.2 Cadre de gouvernance dysfonctionnel (PEV)	Le MSPHP, en lien avec le PEV, devra mettre en place les organes de gouvernance prévus par les textes pour assurer un pilotage effectif du programme.	Essentielle	Les organes existent. Toutefois avec l'appui du SEGE et du Ministre, nous allons nous efforcer pour rendre opérationnels ces organes dans le délai et fréquence requis par les textes. Le PEV organise sous modération de SEM le CCIA stratégique (2X/an en ordinaire), sous modération du SG CCIAT (1X /Trim en ordinaire.), il y a aussi réunion de coordination des PTFs (1X/sem), revue à mi-parcours PEV (1X/sem) et revue annuelle (1X/an). Le Ministère va mettre en place les dispositifs nécessaires pour digitaliser les évidences de la tenue de ces réunions.	S2 2023	<p>Action partiellement mise en œuvre</p> <p>Le MSPHP doit veiller à ce qu'à partir de juillet 2024, les réunions du CCIA Technique ainsi que celles avec les Partenaires Techniques et Financiers (PTF) soient formalisées par des procès-verbaux (PV). Ces PV devront faire l'objet d'un archivage électronique adéquat. Le nouveau délai pour la mise en œuvre de cette recommandation est fixé au 30 juin 2024 (S1 2024).</p>	En accord avec la recommandation. Le draft du rapport ayant été reçu mi-Juillet 2024 et donc après le 30 juin, nous suggérons que ce délai soit révisité par GAVI et si possible, que le délai soit postérieur à la réception du rapport définitive.	T4 2024
7		Le MSPHP, en lien avec le PEV, devra réaffirmer le partage officiel des responsabilités de gestion des hubs logistiques en service et à venir.	Essentielle	<p>Suivant le Plan d'Action Opérationnel (PAO) du PEV, il est prévu un atelier au cours du T2 2023 durant lequel il sera conduit une réflexion sur la gestion des hubs avec PEV et ses partenaires et le partage de responsabilité de gestion du Hubs logistique en service et à venir.</p> <p>Profitant de la promulgation de la loi sur la sous-traitance en RDC, cet atelier sera l'occasion pour aborder la problématique de la gestion du hub dans le cadre de partenariat public-privé.</p>	S2 2023	<p>Action en cours de mise en œuvre</p> <p>Le MSPHP doit impérativement accélérer le processus de sélection du prestataire chargé de la gestion des hubs, afin de garantir qu'une décision finale soit prise au plus tard le 31 décembre 2024 (S2 2024).</p>	Le MSPHP maintient la proposition de la forme institutionnelle d'assurer la charge de la direction des Hubs avec les subventions de l'État et des partenaires et Externalisation partielle des certaines tâches.	T1 2025

#	Références	Recommandations de l'audit précédent	Priorité	Action définie par le MSPHP	Délai de mise en œuvre proposé initialement	Conclusion de la mission de suivi	Réponses MSPHP	
							Commentaires	Nouveau délai proposé
8	4.1.2 Cadre de gouvernance dysfonctionnel (PEV)	Le MSPHP, en lien avec le PEV, devra mettre en place un cadre de contrôle interne au PEV à travers l'élaboration de manuels de procédures administratives, financières, comptables et opérationnelles	Essentielle	Le manuel des procédures destiné aux SRs finalisé et approuvé par Gavi répond à cette observation. Ces manuels seront transmis incessamment au Comité de Coordination Technique (CCT) pour sa validation CCT avant sa vulgarisation.	T3 2023	<p>Action non mise en œuvre</p> <p>La Commission de Coordination Technique (CCT) doit prendre toutes les mesures nécessaires pour approuver les manuels de procédures avant la fin du mois de septembre 2024. Dans l'éventualité où des mises à jour seraient requises, celles-ci devront être effectuées et validées dans le même délai, c'est-à-dire avant le 30 septembre 2024 (T3 2024).</p>	Vu le délai serré entre le temps pour le Ministère de soumettre à l'équipe d'audit GAVI les réponses (20 septembre) et délai de mise en œuvre proposé par GAVI (30 septembre), nous suggérons que le délai soit repoussé par GAVI de sorte que ce délai commence à courir à compter de la date de la réception du rapport final	T1 2025
9		Le MSPHP, en lien avec le PEV, devra établir un plan de gestion des risques identifiés et priorisés au niveau du PEV	Essentielle	La cartographie de risques mis en place par la Cellule d'Audit Interne, intègre le plan de gestion des risques identifiés au niveau de toutes les entités de mises en œuvre (PEV y compris) ainsi que les interventions prévues pour le suivi de ceux-ci.	Continue	<p>Action partiellement mise en œuvre</p> <p>La cellule d'audit interne doit inclure dans son plan d'audit de l'année 2025 des interventions dédiées au suivi du plan de gestion des risques. Ce plan d'audit pour l'exercice 2025 doit être élaboré et approuvé au plus tard le 31 décembre 2024 (S2 2024).</p>	En accord avec la recommandation.	S2 2024
10		Le MSPHP, en lien avec le PEV, devra redynamiser les Coordinations Provinciales du PEV.	Essentielle	En accord avec l'observation. En lien avec la révision intervenue de loi sur l'organisation de la santé publique en RDC, une	S1 2024	<p>Action non échue</p> <p>Le MSPHP, en collaboration avec le PEV, doit veiller à ce que le délai initial du 30 juin</p>	En accord avec la recommandation. Cependant le MSP n'ayant pas de ressources financières disponibles pour la conduite de cette mission, la	T1 2025

#	Références	Recommandations de l'audit précédent	Priorité	Action définie par le MSPHP	Délai de mise en œuvre proposé initialement	Conclusion de la mission de suivi	Réponses MSPHP	
							Commentaires	Nouveau délai proposé
				nouvelle configuration des provinces sanitaires est en gestation. Cette reconfiguration mettra en lumière les coordinations provinciales du PEV.		2024 pour la mise en œuvre de cette recommandation soit respecté. À défaut, cette action devra être achevée au plus tard le 31 décembre 2024 (S2 2024).	réalisation de celle-ci est dépendante de la disponibilisation des fonds par l'OMS qui a accepté de financer cette mission et pour laquelle le MSP à travers le PEV avait déjà soumis les TDRs de la mission à l'OMS. Les recommandations issues de cette activité détermineront les nouvelles configurations de Coordinations et les rôles à jouer au sein des provinces et des antennes PEV	
11	4.1.3 Gestion des ressources humaines insuffisante (PEV)	Le MSPHP devra, en lien avec le PEV procéder à une analyse des besoins en effectifs du PEV et recenser l'ensemble des personnels du PEV afin d'identifier les besoins et ne conserver que les agents dont le statut permet l'affectation au programme selon les conditions prévues par le cadre législatif, notamment en veillant à n'affecter donc que du personnel immatriculé, « mécanisé » et rémunéré.	Essentielle	En cours. A la date de notre réponse, l'OMS et le PEV préparent un audit institutionnel qui sera réalisé par un cabinet de la place dans un avenir très proche. A l'issue de cet audit, le PEV aura une bonne visibilité sur ses besoins en ressources humaines et une éventuelle affectation des ressources actuelles. Par ailleurs, le ministère de la fonction publique venait d'organiser un contrôle biométrique des agents et fonctionnaires de l'Etat. Les résultats de ce contrôle permettront la mécanisation de certains agents, l'alignement à la prime de risque et éventuellement au salaire. Dans le même ordre d'idée, le gouvernement a entamé le processus de mise en retraite des agents.	S1 2024	Action non échue La mission d'audit institutionnel doit être accélérée et le MSPHP doit s'assurer que cette mission soit clôturée au plus tard le 31 décembre 2024 (S2 2024), afin que les résultats de l'audit puissent être mis en place au cours de l'année 2025.	L'audit institutionnel démarre en octobre 2024, le processus de sélection vient de s'achever, l'institution en charge de mener l'activité a été identifiée et les résultats sont attendus au T1 2025	T1 2025

#	Références	Recommandations de l'audit précédent	Priorité	Action définie par le MSPHP	Délai de mise en œuvre proposé initialement	Conclusion de la mission de suivi	Réponses MSPHP	
							Commentaires	Nouveau délai proposé
12		Le MSPHP devra, en lien avec le PEV mettre à jour l'organigramme du PEV, en ligne avec le cadre organique	Essentielle	A l'issue de l'audit institutionnel, un nouvel organigramme du PEV sera conçu et présenté aux autorités compétentes.	S2 2024	<p>Action non échue</p> <p>La mission d'audit institutionnel doit être accélérée et le MSPHP doit s'assurer que cette mission soit clôturée au plus tard le 31 décembre 2024 (S2 2024), afin que les résultats de l'audit puissent être mis en place au cours de l'année 2025.</p>	Le nouvel organigramme sera connu après la mise en œuvre de l'audit institutionnel au T1 2025	T1 2025
13	4.1.3 Gestion des ressources humaines insuffisante (PEV)	Le MSPHP devra, en lien avec le PEV mettre en place un dispositif qui permet de réduire les rotations d'effectif, ou tout au moins de veiller à ce que des passations de services en bonne et due forme soient effectuées à chaque fois qu'il aurait des départs ou des changements à des postes clés.	Essentielle	Soulignons que les rotations et/ou départs des agents sont motivés par les raisons pécuniaires. En effet, plusieurs agents actuellement affectés au PEV n'ont pas de rémunérations car demeurent depuis plusieurs années de Nouvelles Unités (NU au sein du MSPHP). Aux termes de l'audit interne qui donnera lieu à un organigramme qui traduit le besoin réel du PEV en effectif. C'est ici l'occasion pour nous de faire un plaidoyer à Gavi pour voir la possibilité d'aligner les agents du PEV au regard de cet organigramme à venir aux primes pour les motiver à rester et continuer à travailler pour le PEV. Le Ministère veillera à ce que l'effectif du PEV reste en adéquation avec le nouvel organigramme et que les affectations au PEV soient faites qu'en cas de besoin réel. Par ailleurs, la	Continue	<p>Action non mise en œuvre</p> <p>La mission d'audit institutionnel doit être accélérée et le MSPHP doit s'assurer que cette mission soit clôturée au plus tard le 31 décembre 2024 (S2 2024), afin que les résultats de l'audit puissent être mis en place au cours de l'année 2025.</p>	L'audit institutionnel débute en octobre 2024, après la détermination du nouveau cadre organique du programme et les négociations seront entamées avec toutes les parties prenantes pour la motivation et les rémunérations des personnels affectés du PEV.	T2 2025

#	Références	Recommandations de l'audit précédent	Priorité	Action définie par le MSPHP	Délai de mise en œuvre proposé initialement	Conclusion de la mission de suivi	Réponses MSPHP	
							Commentaires	Nouveau délai proposé
				Direction du PEV veillera à ce que les passations des dossiers soient effectivement faites en cas de départs ou rotations.				
14		Le MSPHP devra, en lien avec le PEV mettre en place un plan de renforcement des capacités et de pérennisation du personnel impliqué dans la gestion du programme à tous les niveaux comme prévu par les GMR ;	Essentielle	Le PEV mettra en place un plan de renforcement de capacités de ses agents et s'en suivra la recherche de financement pour la matérialisation de ce plan. Pour ce qui concerne l'équipe finance du PEV, le plan de renforcement des capacités élaboré avec l'appui de l'AF (GFA) intègre certains besoins de renforcement des capacités du PEV central, des antennes PEV et des DPS.	S2 2023	<p>Action partiellement mise en œuvre</p> <p>Le MSPHP doit s'assurer que cette action soit complétée dans un nouveau délai fixé au 31 décembre 2024 (S2 2024).</p>	Un plan de renforcement des capacités sera élaboré en conformité avec la nouvelle stratégie de vaccination en cours de finalisation et va s'étaler pendant les 5 années à venir.	T1 2025
15	4.1.3 Gestion des ressources humaines insuffisante (PEV)	Le MSPHP devra, en lien avec le PEV s'assurer que tout le personnel affecté au PEV a une fiche de poste correspondant à ses responsabilités et aux tâches qui lui sont confiées.	Essentielle	A l'issue de l'audit institutionnel et de la révision de l'organigramme, une fiche de poste sera élaborée pour chaque poste.	S2 2024	<p>Action non échue</p> <p>La mission d'audit institutionnel doit être accélérée et le MSPHP doit s'assurer que cette mission soit clôturée au plus tard le 31 décembre 2024 (S2 2024), afin que les résultats de l'audit puissent être mis en place au cours de l'année 2025.</p>	L'audit institutionnel démarre en octobre 2024, le processus de sélection vient de s'achever, l'institution en charge de mener l'activité a été identifiée et les résultats sont attendus au T1 2025	A partir du T1 2025
16		Le MSPHP devra, en lien avec le PEV mettre en place un dispositif formalisé d'évaluation de performance du personnel du PEV.	Essentielle	A l'issue de l'audit institutionnel et de la révision de l'organigramme, une grille d'évaluation pour chaque poste sera rédigée.	S2 2024	<p>Action non échue</p> <p>La mission d'audit institutionnel doit être accélérée et le MSPHP doit s'assurer que cette mission soit clôturée au plus tard le 31 décembre 2024 (S2 2024) afin que les résultats de l'audit puissent être mis en place au cours de l'année 2025.</p>	Un cadre de performance sera développé et mis en œuvre par le programme pour la motivation et la redevabilité à tous les niveaux	T1 2025

#	Références	Recommandations de l'audit précédent	Priorité	Action définie par le MSPHP	Délai de mise en œuvre proposé initialement	Conclusion de la mission de suivi	Réponses MSPHP	
							Commentaires	Nouveau délai proposé
17	4.1.4 Cadre de gouvernance et de fonctionnement incomplet (CAGF)	Le MSPHP, en lien avec la CAGF devra se mettre en conformité avec les textes juridiques en ce qui concerne les structures organisationnelles et les postes-clés de la CAGF.	Importante	En accord avec l'observation	S2 2023	<p>Action en cours de mise en œuvre</p> <p>Le secrétariat général doit prendre toutes les mesures nécessaires pour examiner et valider le nouvel organigramme et le draft du manuel de procédures avant la fin du mois de septembre 2024. Dans l'éventualité où des mises à jour seraient requises, celles-ci devront être effectuées et validées dans le même délai, c'est-à-dire avant le 30 septembre 2024 (T3 2024).</p>	<p>Un nouvel organigramme a été mis à été soumis par la CAGF et validé par le Secrétaire Général.</p> <p>En ce qui concerne la validation du manuel des procédures, elle aura lieu dans la réunion de CCT - SS prévu en octobre 2024 après avis de non-objection de la commission financement de CNP d'ici fin sept 2024.</p>	T4 2024
18	4.1.4 Cadre de gouvernance et de fonctionnement incomplet (CAGF)	Le MSPHP, en lien avec la CAGF devra compléter la mise en place des mécanismes de surveillance et les outils de contrôle de la CAGF en pourvoyant l'audit interne d'un comité d'audit et en établissant la charte d'audit.	Importante	A ce jour, l'audit interne dispose de tous les outils de contrôle nécessaire pour réaliser ses activités. En ce qui concerne la mise en place du Comité d'audit, le processus est en cours et sera bientôt finalisé.	S2 2023	<p>Action partiellement mise en œuvre</p> <p>Le MSPHP, en lien avec la CAGF, doit prendre les mesures nécessaires pour mettre en place le comité d'audit dans un nouveau délai fixé au 30 septembre 2024 (T3 2024). Cela permettra au comité d'audit de jouer pleinement son rôle à partir du 1er janvier 2025.</p>	<p>En accord avec la recommandation. Au regard de la complexité de la constitution de l'équipe de ce comité d'audit, nous suggérons que le délai de la mise en œuvre de cette recommandation soit rallongé.</p>	T1 2025
19	4.1.5 Gestion des ressources humaines insuffisante (CAGF)	Le MSPHP, en lien avec la CAGF devra revoir le statut contractuel de l'ensemble du personnel CAGF afin de refléter la réalité opérationnelle des	Essentielle	En accord avec l'observation. Soulignons ici qu'au sein de la CAGF, il existe deux types d'employés : ceux disposant	Continue	<p>Action non mise en œuvre</p> <p>Des discussions doivent être entamées avec le FM et Gavi afin de prendre</p>	<p>Les discussions ont eu lieu entre la CAGF et les bailleurs GAVI et Fonds Mondial. Malheureusement lors de l'écriture aussi bien du GC7 (Fonds mondial) et RSS 4 (-</p>	T4 2024

#	Références	Recommandations de l'audit précédent	Priorité	Action définie par le MSPHP	Délai de mise en œuvre proposé initialement	Conclusion de la mission de suivi	Réponses MSPHP	
							Commentaires	Nouveau délai proposé
		employés et les attentes vis-à-vis de chacune de leurs fonctions		des numéros matricules de l'Etat faisant d'eux des fonctionnaires et ceux n'ayant pas de numéro matricule. Au cours de l'année 2022, la CAGF a contracté un avocat afin de solliciter un avis juridique sur le statut des agents de la CAGF (Fonctionnaire ou non fonctionnaire et la nature du contrat qui les lie avec la CAGF). Le consultant a produit le rapport de sa mission, lequel a été partagé avec Gavi et Fonds Mondial. De l'avis du consultant, les agents de la CAGF ont le statut d'employés pour les non fonctionnaires tandis que les agents et cadres de carrière des services publics de l'Etat gardent leur statut d'agents publics. A ce jour, la CAGF est en attente de l'Avis de non objection des bailleurs des fonds pour la mise en application de la recommandation du conseiller juridique et son impact éventuel sur la nature du contrat à faire signer aux agents non fonctionnaires.		les mesures nécessaires pour se conformer à l'avis juridique émis et à la réglementation en vigueur. Tout cela devrait être accompli dans un nouveau délai fixé au 30 septembre 2024 (T3 2024).	GAVI) la CAGF a tenu compte de cette recommandation, mais celle-ci a été rejetée par les deux bailleurs pour des raisons que le Ministère ignore. Le MSP recommande à l'équipe d'audit du programme GAVI pour la RDC de prendre langue avec l'équipe de gestion du portefeuille GAVI pour l'applicabilité de cette recommandation, au cas contraire, sortir cette recommandation du rapport car son application dépend de GAVI et Fonds Mondial et non du Ministère.	
20		Le MSPHP, en lien avec la CAGF devra aligner les cotisations et rémunérations avec le cadre légal en vigueur pour chacun des statuts (fonctionnaires et non-fonctionnaires), notamment en	Essentielle	Toutefois, dans la nouvelle subvention du Fonds Mondial, la CAGF a fait la proposition d'intégrer les cotisations sociales et retenues fiscales dans l'enveloppe salariale. Pour	Continue	<p>Action non mise en œuvre</p> <p>De nouvelles discussions doivent être faites avec le FM et Gavi afin de prendre les mesures nécessaires pour se</p>	Les discussions ont eu lieu entre la CAGF et les bailleurs GAVI et Fonds Mondial. Malheureusement lors de l'écriture aussi bien du GC7 (Fonds mondial) et RSS 4 (-GAVI) la CAGF a tenu compte de cette recommandation, mais celle-	T4 2024

#	Références	Recommandations de l'audit précédent	Priorité	Action définie par le MSPHP	Délai de mise en œuvre proposé initialement	Conclusion de la mission de suivi	Réponses MSPHP	
							Commentaires	Nouveau délai proposé
		ce qui concerne les cotisations sociales et les retenues fiscales (une fois que la requalification sera établie).		le compte de Gavi, il sera envisagé des négociations pour que les dispositions convenues avec le FM soient aussi applicables pour le compte de Gavi. Cette proposition n'ayant pas été fait pour Gavi à ce jour, ceci pourrait entraîner une révision de l'enveloppe salariale pour les prochaines années.		conformer à l'avis juridique émis et à la réglementation en vigueur. Tout cela devrait être accompli dans un nouveau délai fixé au 30 septembre 2024 (T3 2024).	ci a été rejetée par les deux bailleurs pour des raisons que le Ministère ignore. Le MSP recommande à l'équipe d'audit du programme GAVI pour la RDC de prendre langue avec l'équipe de gestion du portefeuille GAVI pour l'applicabilité de cette recommandation, au cas contraire, sortir cette recommandation du rapport car son application dépende de GAVI et Fonds Mondial et non du Ministère	
21	4.1.6 Insuffisance des mécanismes de surveillance	Le MSPHP, à travers les entités concernées, devra constituer un comité d'audit garant de l'indépendance de la fonction d'audit interne de la CAGF, et élaborer et mettre en application la charte d'audit interne. Compléter l'équipe d'audit interne en pourvoyant tous les postes prévus à l'organigramme.	Importante	Comme indiqué ci-dessus, à ce jour la Cellule d'audit interne dispose des outils nécessaires à ses activités dont une charte d'audit Interne validée par le Secrétaire Général en attendant la mise en place du Comité d'audit. Bien que l'Organigramme de la Cellule d'Audit interne prévoit 4 postes, à ce jour la Cellule dispose de 3 collaborateurs. Une évaluation sera faite au cours de cette année (lors de la mise en œuvre du plan d'audit Interne annuel) pour convenir de la nécessité du recrutement d'une 4ème personne au sein de la Cellule.	S2 2023	Action partiellement mise en œuvre Le MSPHP, en lien avec la CAGF, doit prendre les mesures nécessaires pour mettre en place le comité d'audit dans un nouveau délai fixé au 30 septembre 2024 (T3 2024). Cela permettra au comité d'audit de jouer pleinement son rôle à partir du 1er janvier 2025. Par ailleurs, la cellule d'audit interne en lien avec le secrétariat général devra procéder aux évaluations leur permettant de statuer sur la question de la quatrième personne à recruter pour renforcer l'équipe de la Cellule d'Audit Interne dans le même nouveau délai du 30 septembre 2024 (T3 2024).	Le processus de recrutement de la 4 ^{ème} personne au sein de la Cellule d'Audit Interne du MSP a été lancé. A ce jour, la liste des candidats retenus est disponible. Le T3 touchant déjà à sa fin, nous suggérons que ce délai soit repoussé au T4 2024.	T4 2024

#	Références	Recommandations de l'audit précédent	Priorité	Action définie par le MSPHP	Délai de mise en œuvre proposé initialement	Conclusion de la mission de suivi	Réponses MSPHP	
							Commentaires	Nouveau délai proposé
22		Le MSPHP, à travers les entités concernées, devra en lien avec l'AF, tenir à jour l'outil de suivi des recommandations de tous les audits (audit interne, audit externe, audit Gavi, inspections et contrôles de l'IGS, etc.) et prendre action lorsque les recommandations ne sont pas mises en œuvre.	Importante	La Cellule d'audit Interne tient à jour un fichier de suivi de recommandations des audits et revues antérieurs. Toutefois, il y a lieu de souligner le fait que les recommandations des audits et revues antérieurs ne font pas mention des responsables ni de délai de la mise en œuvre de celles-ci, rendant difficile le suivi de leur mise en œuvre par la Cellule d'Audit Interne. Ces aspects seront revus par la nouvelle équipe d'audit interne	Chaque trimestre	Action partiellement mise en œuvre Se référer aux nouvelles recommandations formulées au point 3.1 du présent rapport. Ces nouvelles recommandations doivent être mises en œuvre au plus tard le 30 septembre 2024 (T3 2024).	En accord avec la recommandation. Soulignons toute fois que la Cellule d'audit Interne du MSP tient le fichier de suivi de recommandation qu'il met à jour sur une base trimestrielle.	Continue
23	4.1.6 Insuffisance des mécanismes de surveillance	Le MSPHP, à travers les entités concernées, devra doter l'IGS de structures organiques pérennes et des moyens financiers suffisants pour lui permettre de mener efficacement ses missions. L'IGS, une fois renforcée, devra veiller à toujours élaborer un plan d'intervention/mission annuel et pluriannuel (sur 3 ans par exemple). -> S'assurer que la gestion financière du PEV est couverte par des mécanismes de vérification et de surveillance de l'IGS.	Importante	L'IGS a des structures pérennes avec un plan d'intervention annuel. Il s'agit de (du) : bureau de l'Inspecteur Général avec des Inspecteurs Directeurs et Inspecteurs pour les tâches clés d'inspections contrôle, les 26 inspections provinciales de santé. L'IGS et les IPS ont un manuel de procédures d'inspection sanitaire et ont été renforcées en capacité pour les audits des subventions, audits financiers, programmatique et chaîne d'approvisionnement du Fonds Mondial. Le budget de l'Etat prévoit une ligne de fonctionnement ; FM et Gavi ont des lignes budgétaires	Continue	Action en cours de mise en œuvre Le MSPHP doit s'assurer que les plans d'audit annuels ainsi que le cadre organigramme final soient validés dans un nouveau délai fixé au 30 septembre 2024. Dans l'éventualité où des mises à jour seraient requises, celles-ci devront être effectuées et validées dans le même délai, c'est-à-dire avant le 30 septembre 2024 (T3 2024).	L'IGS doit se rapprocher de la CAGF dans le cadre de la coordination des activités liées au programme d'immunisation afin d'être dotée des moyens mis à disposition prévus aux budgets	T4 2024

#	Références	Recommandations de l'audit précédent	Priorité	Action définie par le MSPHP	Délai de mise en œuvre proposé initialement	Conclusion de la mission de suivi	Réponses MSPHP	
							Commentaires	Nouveau délai proposé
				dans les subventions en cours pour des missions ponctuelles de contrôles et inspections. Cependant, il est souhaitable de financer le plan d'intervention annuel/pluriannuel de l'IGS pour les subventions à venir.				
	4.2	GESTION COMPTABLE ET FINANCIERE						
24	4.2.1 Cadre de contrôle interne non actualisé (CAGF)	La CAGF doit accélérer le processus de revue et de mise à jour de son manuel de procédures, financières et comptables, et intégrer notamment les nouvelles modalités d'interaction avec SANRU.	Importante	Tous les 5 tomes de manuel de procédures sont finalisés et approuvés par les bailleurs des fonds. Conformément aux procédures nationales, ces manuels devraient être soumis au Comité Technique de Coordination (CTC) présidé par le SG pour l'approbation au niveau National avant de les vulgariser et les rendre opérationnels pour toutes les parties prenantes. Toutefois il y a lieu de souligner que le Fonds mondial est revenu sur certains termes du manuel de procédures dans son tome 2, lesquels sont en contradiction avec quelques dispositions légales, d'où la sollicitation par la CAGF auprès du Tribunal administratif d'arbitrage pour orientation, avant de soumettre ces manuels de procédures à l'approbation du CTC.	T3 2023	<p>Action en cours de mise en œuvre</p> <p>La Commission de Coordination Technique (CCT) doit prendre toutes les mesures nécessaires pour approuver les manuels de procédures avant la fin du mois de septembre 2024. Dans l'éventualité où des mises à jour seraient requises, celles-ci devront être effectuées et validées dans le même délai, c'est-à-dire avant le 30 septembre 2024 (T3 2024).</p>	Toutes les mises à jour ont été validées et acceptées. A ce stade, il ne reste que la validation des ces 5 tomes du manuel par la Comité Technique de Coordination. Le T3 touchant déjà à sa fin, nous suggérons que ce délai soit repoussé au T4 2024.	T4 2024

#	Références	Recommandations de l'audit précédent	Priorité	Action définie par le MSPHP	Délai de mise en œuvre proposé initialement	Conclusion de la mission de suivi	Réponses MSPHP	
							Commentaires	Nouveau délai proposé
25	4.2.2 Insuffisances de gestion comptable et financière (CAGF)	<p>Le MSHP, en lien avec la CAGF et les entités de mise en œuvre, devra :</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ mettre en place une procédure de collecte systématique des informations financières auprès des autres partenaires de mise en œuvre des subventions de Gavi (SANRU, UNICEF, OMS, UNOPS), afin de présenter la situation consolidée de toutes les subventions Gavi en RDC, prenant en compte non seulement les décaissements directs mais aussi les achats réalisés par des agences onusiennes. 	Importante	<p>Une grille de rapportage a été mise en place par la CAGF prenant en compte les informations financières (encaissement) des autres entités de mise en œuvre. Toutefois, nous pensons qu'il serait souhaitable que Gavi instruisse ces entités de mise en œuvre pour une transmission systématique des informations financières à la CAGF afin de permettre à celle-ci de produire la situation combinée de toutes les subventions.</p>	Chaque semestre	<p>Action non mise en œuvre</p> <p>Le MSPHP, en lien avec la CAGF, doit proposer un nouveau plan d'action au plus tard le 30 juin 2024 (S1 2024) afin de mettre en œuvre la recommandation de manière adéquate et d'atteindre les objectifs de présentation d'une situation consolidée de toutes les subventions Gavi en RDC (voir point 3.2 du présent rapport pour plus de détails).</p>	<p>Nous pensons qu'il serait souhaitable de tenir une réunion entre GAVI la CAGF et toutes les parties concernées par cette recommandation afin de voir la faisabilité de cette recommandation y compris la nature et des informations à remonter dans les états combinés ainsi que le format de ces états.</p> <p>En effet, la CAGF ne saura être confortable de produire les états combinés sur la simple base des informations lui communiquées par les partenaires sans en avoir les moyens de certification et/ou à l'absence de la certification de ces informations par une firme habilitée.</p>	T4 2024
26		<ul style="list-style-type: none"> ❖ revoir le circuit de validation des requêtes de financement afin de respecter les délais prévus dans le manuel des procédures. Au besoin, clarifier dans le manuel les attentes en matière de formulation des requêtes et la liste exhaustive des documents à fournir pour chaque type de requête. 	Importante	<p>A la demande de la Coordination de la CAGF et conformément au plan d'audit de la CAGF établi sur la base de risque, une mission sera conduite par la Cellule d'Audit Interne qui débouchera sur des recommandations susceptibles d'améliorer le circuit de validation des requêtes pour les subventions Gavi.</p>	T3 2023	<p>Action en cours de mise en œuvre</p> <p>La cellule d'audit interne doit prendre toutes les dispositions nécessaires pour réaliser la mission prévue au cours du troisième trimestre 2024 (T3 2024), afin que les résultats de cette mission puissent être effectivement appliqués à partir de janvier 2025 pour l'amélioration efficace du circuit de validation des requêtes.</p>	<p>En accord avec la recommandation. Cette mission sera plutôt réalisée au cours du T4 2024</p>	T4 2024
27	4.2.2 Insuffisances de gestion	<ul style="list-style-type: none"> ❖ mettre en place un dispositif sécurisé de classement et 	Importante	<p>Depuis près d'un an, la CAGF avec l'appui de l'AF</p>	Continue	<p>Action en cours de mise en œuvre</p>	<p>La CAGF vient d'acquérir des scanners d'une grande capacité</p>	T4 2024

#	Références	Recommandations de l'audit précédent	Priorité	Action définie par le MSPHP	Délai de mise en œuvre proposé initialement	Conclusion de la mission de suivi	Réponses MSPHP	
							Commentaires	Nouveau délai proposé
	comptable et financière (CAGF)	d'archivage des pièces justificatives comptables.		s'est dotée de l'outil OneDrive pour l'archivage en ligne des pièces comptables en attendant d'obtenir le budget pour le recrutement d'un consultant expert en archivage. Toutefois, cet outil reste perfectible à ce jour.		La CAGF doit mobiliser le consultant expert d'ici le 30 septembre 2024 (T3 2024) et améliorer les outils d'archivage électronique des documents comptables. L'archivage électronique doit être pleinement opérationnel et optimisé à partir du 1er janvier 2025.	(environ 600 pages par minutes) afin d'améliorer son système d'archivage électronique. La CAGF a finalisé les TDRs pour le recrutement d'un assistant technique et proposera dans T4 2024 le dossier pour avis de non-objection aux b ailleurs.	
28		SANRU doit se conformer aux dispositions de son manuel des procédures et aux règles nationales de gestion comptable et financière en vigueur, concernant notamment le respect des délais de traitements des requêtes de financement introduites par les sous-réceptaires de fonds Gavi		Ce problème qui était principalement dû au circuit de traitement des demandes de décaissement des SR qui était très long a été résolu par la participation du service de conformité dans les réunions de validation des décaissements des SR.	Continue	<p>Action en cours de mise en œuvre</p> <p>SANRU devra assurer la formation continue des SR pour garantir des dossiers de requêtes de qualité et ainsi réduire les rejets et les délais de décaissement. La production des requêtes d'excellente qualité doit être effective au plus tard le 31 décembre 2024 (S2 2024).</p>	<p>Actions Continues à ce jour :</p> <ul style="list-style-type: none"> Dans le cadre de la formation continue, hormis l'accompagnement régulier de proximité du niveau provincial par les Contrôleurs Financiers, les équipes de finances et du programme appuient les SR dans le renforcement des capacités lors des missions de validation des dépenses et de suivi de la mise en œuvre des activités. En outre, la revue mensuelle des rapports financiers de SR permet de déceler des faiblesses et de formuler des recommandations appropriées avant la validation proprement dite. Des réunions (rencontres) sont aussi organisées mensuellement par le PR au cours desquelles les problèmes liés à la mise en œuvre sont discutés ensemble avec les SR dont celui du retard de décaissement. <p>Une cartographie des descentes sur terrain des Financiers du</p>	S2 2024

#	Références	Recommandations de l'audit précédent	Priorité	Action définie par le MSPHP	Délai de mise en œuvre proposé initialement	Conclusion de la mission de suivi	Réponses MSPHP		
							Commentaires	Nouveau délai proposé	
29		❖ Finaliser le déploiement du logiciel Tom2Pro dans les DPS et former les équipes concernées à la tenue de la comptabilité dans l'outil et au respect des exigences et des délais de reporting mensuel et trimestriel conformément aux dispositions du manuel de procédures.	Importante	Un plan de déploiement de Tom2pro dans les DPS est en cours d'élaboration pour 2023	S2 2023		niveau central a été élaborée pour les T3 et T4 2024 en se référant aux problèmes récurrents constatés dans le rapportage et lors de la validation des dépenses.		
						Action en cours de mise en œuvre	La livraison des ordinateurs, dont une partie concerne les utilisateurs Tom2Pro, a été effectuée par UNOPS le 23 août dernier. Les travaux de vérification et configuration ont débuté depuis le 24 août et vont se poursuivre jusqu'à la fin du mois d'août 2024. Après quoi, ces matériels seront expédiés auprès des utilisateurs finaux en Province,	T4 2024	
30	4.2.5 Suivi insuffisant des avances ouvertes (CAGF)	Le MSPHP, en lien avec la CAGF et les entités de mise en œuvre, devra revoir les processus de justification des dépenses et les mettre en conformité avec les dispositions des notes circulaires émises par le MSPHP. Inclure des mécanismes formels de suivi, d'escalade et de gel des financements en cas de retard dans la justification des dépenses.	Essentielle	Une note circulaire de justification des dépenses a été signée et rendu public par le Secrétaire Général le 16 septembre 2022 fixant les modalités de paiement des avances, leurs justifications et les situations susceptibles d'entraîner le gel de décaissement vers les EMO disposant des avances âgées de plus de 9 mois. Les prescrits de cette note ont été introduits dans le manuel des procédures en cours de validation.	Continue	Action en cours de mise en œuvre	Le secrétariat général devra prendre toutes les dispositions nécessaires pour approuver le draft du manuel de procédures d'ici le 30 septembre 2024 (T3 2024). La CAGF et l'AF devront résoudre définitivement le problème des avances ouvertes au plus tard le 31 décembre 2024 (S2 2024).	Un cadre d'échange sur la situation des avances a été mise en place entre la CAGF et l'AF afin de suivre et réduire le volume des avances ouvertes à forte antériorité. Ainsi, un deadline fixé au 25 de chaque mois pour le reportage de la situation des avances aux bailleurs a été retenu.	Continue
31	4.2.5 Suivi insuffisant des avances ouvertes (CAGF)	Le MSPHP, en lien avec la CAGF et les entités de mise en œuvre, devra procéder à une	Essentielle	Sous la Supervision du Coordinateur National, la CAGF procède à l'analyse	Chaque trimestre Continue	Action en cours de mise en œuvre	Un cadre d'échange sur la situation des avances a été mise en place entre la CAGF et l'AF a	Continue	

#	Références	Recommandations de l'audit précédent	Priorité	Action définie par le MSPHP	Délai de mise en œuvre proposé initialement	Conclusion de la mission de suivi	Réponses MSPHP	
							Commentaires	Nouveau délai proposé
		mise à jour de l'état des avances ouvertes et la communiquer à Gavi, relancer les demandes de pièces justificatives dès lors que les délais de justification ont été dépassés.		et suivi de façon quasi-permanente des avances à forte antériorité. Un point est fait à chaque réunion hebdomadaire CAGF-AF/GFA. Le cas échéant, les missions de collectes des pièces sont organisées avec le concours de l'IGS pour les avances à forte antériorité. Par ailleurs, il est envisagé la mise en place d'un système d'alerte pour toute avances âgées de 6 mois et plus. Ce système sera suivi par une équipe de 3 personnes que nous sollicitons pour être engagés pour le suivi des avances conformément à l'évaluation menée par PwC.		Le MSPHP, en lien avec la CAGF devra poursuivre l'évaluation des besoins en termes de personnels pour effectuer le suivi et les relances des avances ouvertes, et proposer un mécanisme robuste et efficace. Nouvelle échéance à définir.	fin de suivre et réduire le volume des avances ouvertes à forte antériorité. Ainsi, un deadline fixé au 25 de chaque mois pour le reportage de la situation des avances aux bailleurs a été retenu. Des missions de collectes actives des pièces sont prévues pour les avances âgées de 6 mois et plus.	
32	4.2.6 Paiement de taxes sur frais bancaires (CAGF/SANRU)	Le MSPHP, en lien avec la CAGF et SANRU devra prendre des mesures pour se conformer aux dispositions du point d) des GMR et de l'article 15 de l'Accord-Cadre de Partenariat, afin d'éviter de faire porter des taxes aux subventions de Gavi.	Importante	Au cours du T3 2022, la CAGF a relancé le Secrétaire Général qui a aussi relancé à son tour le Ministre de la Santé sur les correspondances adressées au Ministère des finances pour l'obtention des documents d'exonération de la TVA sur les dépenses financées par les subventions de Gavi conformément à l'article 15 de l'Accord -Cadre de Partenariat. A ce jour, la CAGF est toujours en attente de la suite réservée par le Ministère des finances à ces correspondances.	T1 2024	Action non mise en œuvre La responsabilité de la mise en œuvre de cette action doit être confiée au Ministre de la Santé en lieu et place de SANRU. Le ministre de la Santé devra, dans ce cadre, coordonner avec son homologue en charge des finances ou du budget afin d'obtenir les autorisations d'exonération de la TVA sur les frais bancaires au plus tard à partir du 1er octobre 2024 (T3 2024).	En accord avec l'observation. Soulignons cependant qu'à l'issue des abus constaté par l'Inspection Générale des Finances (IGF) en lien avec l'octroi des exonérations, il a été recommandé au Ministre ayant les finances dans ses attributions de procéder dorénavant à l'octroi des exonérations au cas par cas.	T4 2024

#	Références	Recommandations de l'audit précédent	Priorité	Action définie par le MSPHP	Délai de mise en œuvre proposé initialement	Conclusion de la mission de suivi	Réponses MSPHP	
							Commentaires	Nouveau délai proposé
33		Le MSPHP, en lien avec la CAGF et SANRU devra procéder au recouvrement des taxes indument versées sur fonds Gavi.	Importante	En accord avec l'observation	S2 2023		En accord avec l'observation. En effet compte tenu de la date de la réception du rapport et de la	T4 2024
						<p>Action non mise en œuvre</p> <p>Le ministre de la Santé devra coordonner avec son homologue en charge des finances ou du budget afin d'obtenir les autorisations d'exonération de la TVA sur les frais bancaires au plus tard à partir du 1er octobre 2024 (T3 2024).</p>		
34	4.2.8 Insuffisances de gestion et de suivi des immobilisations (CAGF/SANRU/DPS)	Le MSPHP, en lien avec la CAGF, SANRU et les DPS, devra mettre en place la gestion des immobilisations dans le module des immobilisations dédié à cet effet dans le logiciel Tom2Pro. Renforcer les capacités des provinces à prendre en compte toutes les immobilisations affectées à la province dans leur comptabilité.	Essentielle	Une demande sera adressée à Tomate pour le paramétrage de ce module dans Tom2pro. Toutefois, ce paramétrage devrait se reposer sur le résultat des travaux des inventaires exhaustifs des immobilisations.	S2 2023 / A convenir selon la disponibilité des financements		Un inventaire exhaustif des immobilisations a été réalisé par la CAGF au titre de l'exercice 2023. Le rapport de ces inventaires est disponible. Aussi, un nettoyage de registre des immobilisations a été présenté aux bailleurs, pour lequel la CAGF est en attente de l'avis favorable.	S2 2024
						<p>Action non mise en œuvre</p> <p>Le MSPHP, en lien avec la CAGF, SANRU et les DPS, devra veiller à réaliser un inventaire physique exhaustif des immobilisations, achever le déploiement de Tom2pro dans tous les DPS et paramétrer le module de gestion des immobilisations dans Tom2pro à tous les niveaux. Ceci devra être effectué au plus tard le 31 décembre 2024 (S2 2024).</p>		

#	Références	Recommandations de l'audit précédent	Priorité	Action définie par le MSPHP	Délai de mise en œuvre proposé initialement	Conclusion de la mission de suivi	Réponses MSPHP	
							Commentaires	Nouveau délai proposé
35		Le MSPHP, en lien avec la CAGF, SANRU et les DPS, devra se conformer au point p) des GMR, notamment en souscrivant si possible et à un coût raisonnable à une police d'assurance multirisque pour toutes les immobilisations acquises sur fonds Gavi ou, à défaut, en prévoyant une ligne budgétaire de fonds nationaux provisionnant le remplacement des vaccins ou actifs endommagés ou perdus.	Essentielle	Les réflexions sont en cours pour le mode de l'assurance à souscrire (Bâtiment, Bâtiments et intrants, Chambre froide et intrants, Bâtiments, intrants et Chambres froides, etc.).	Déjà fait	<p>Action non mise en œuvre</p> <p>Le MSPHP, en lien avec la CAGF, SANRU et les DPS, devra se conformer au point p) des GMR, notamment en souscrivant si possible et à un coût raisonnable à une police d'assurance multirisque pour toutes les immobilisations acquises sur fonds Gavi ou, à défaut, en prévoyant une ligne budgétaire de fonds nationaux provisionnant le remplacement des vaccins ou actifs endommagés ou perdus. Tout ceci doit être effectif et continuellement pérennisé à partir du nouveau délai du 31 décembre 2024 (S2 2024).</p>	Après plusieurs échanges en interne et des contacts avec les sociétés d'assurance, il s'en suit que ces dernières ne proposent que l'assurance de bâtiments et immobilisations. Aucune société d'assurance de la place n'a fait de proposition allant dans le sens de fournir l'assurance des bâtiments, chambres froides et des vaccins.	Non applicable
4.3		GESTION BUDGETAIRE						
36	4.3.1 Approbation tardive des Plans de Travail et Budgets Annuels (CAGF/SANRU)	Le MSPHP, en lien avec CAGF et SANRU, devra s'assurer que le processus budgétaire débute à temps et que les budgets sont communiqués dans les délais impartis et saisis dans les logiciels comptables.	Importante	A ce jour la CAGF a établi un chronogramme de processus de budgétisation qu'elle veillera à son respect. Ce chronogramme part de Septembre à décembre. Ceci permettra que le budget soit validé au plus tard en décembre et, ainsi commencer l'année avec un budget déjà finalisé et validé	Immédiat	<p>Action en cours de mise en œuvre</p> <p>La CAGF devra paramétrer dans les délais les budgets validés dans Tom2pro (action immédiate).</p>	Cette recommandation a deux parties : 1) le démarrage dans le délai du processus budgétaire ; 2) Le paramétrage dans Tompro du budget validé. C'est cette deuxième partie qui concerne la CAGF de façon particulière.	Clôturée
4.4		ACHATS ET PASSATION DE MARCHES						

#	Références	Recommandations de l'audit précédent	Priorité	Action définie par le MSPHP	Délai de mise en œuvre proposé initialement	Conclusion de la mission de suivi	Réponses MSPHP	
							Commentaires	Nouveau délai proposé
37	4.4.2 Insuffisance dans le classement et l'archivage des dossiers des marchés publics (CGPMP/SANRU)	Le MSPHP, en lien avec les structures concernées, devra organiser l'archivage des dossiers des marchés publics de manière à retrouver, dans un même classeur, l'ensemble des pièces d'un marché allant du plan de passation des marchés (PPM) au procès-verbal de réception dudit marché, retraçant ainsi toutes les phases de la procédure.	Essentielle	L'archivage électronique des dossiers, est effective sur OneDrive et ce depuis 2021, l'archivage physique cause encore un peu de souci bien que les documents lorsque demandés sont toujours fournis dans les temps requis. Un processus de recrutement d'un archiviste est déjà en cours pour résoudre cet aspect.	Continue	<p>Action en cours de mise en œuvre</p> <p>La CAGF doit mobiliser le consultant expert d'ici le 30 septembre 2024 (T3 2024) et améliorer les outils d'archivage électronique des dossiers de passation des marchés en cours et achevés. L'archivage électronique doit être pleinement opérationnel et optimisé à partir du 1er janvier 2025. Par ailleurs, le processus de recrutement de l'archiviste doit être accéléré et finalisé au plus tard le 30 septembre 2024 (T3 2024). En cas de non-nécessité de l'archiviste, revoir l'action en conséquence et abandonner le recrutement.</p>	<p>A son temps la CAGF avait préparé et partagé avec les bailleurs (Gavi et Fond Mondial) les TDRs pour le recrutement du consultant, cependant aucune suite n'a été réservée à la CAGF.</p> <p>Le coordonnateur ai de la CAGFa remis sur la table de discussion ce dossier avec GAVI, depuis quelques semaines. A ce jour nous attendons la suite de GAVI à ce sujet.</p> <p>Nous apprécierons le suivi de l'équipe d'audit GAVI au niveau de leur collègue affecté sur le portefeuille de la RDC.</p>	T4 2024
4.5		GESTION DES VACCINS						
38	4.5.1 Gestion logistique défaillante (PEV)	Revoir et préciser de manière claire quelles sont les attributions du PEV dans la gestion des sites logistiques, les responsabilités en matière de maintenance et les chaînes de commande permettant de répondre aux situations de défaillance	Essentielle	Le PEV sous-traite les travaux de la maintenance des sites via UNOPS sous fonds de Gavi. Ainsi, le PEV joue le rôle de supervision. En ce qui concerne les chaînes de commandes, le PEV fait les prévisions en vaccins et autres intrants avec l'UNICEF. A l'issue de l'Atelier prévu pour le T2 2023 sur la gestion des hubs, les clarifications	S1 2024	<p>Action non échue</p> <p>Le MSPHP doit impérativement accélérer le processus de sélection du prestataire chargé de la gestion des hubs, afin de garantir qu'une décision finale soit prise pour clarifier et définir de manière précise les attributions du PEV dans la gestion des hubs au</p>	<p>Le nouveau cadre organique qui sera recommandé par l'audit institutionnel et la revue externe du programme définira les attributions, les responsabilités et les tâches de chaque poste au sein des sites</p>	T1 2025

#	Références	Recommandations de l'audit précédent	Priorité	Action définie par le MSPHP	Délai de mise en œuvre proposé initialement	Conclusion de la mission de suivi	Réponses MSPHP	
							Commentaires	Nouveau délai proposé
				nécessaires seront apportées sur les attributions du PEV dans la gestion des sites logistiques. Dans le cadre des travaux actuellement en cours de la mise à jour du Cadre Organique du Ministère, le Secrétariat Général compte redynamiser la Direction de la gestion des infrastructures du Ministère.		plus tard le 31 décembre 2024. (S2 2024)		
39		Etablir la stratégie logistique visée à moyen terme et poursuivre l'opérationnalisation du modèle de distribution des vaccins et autres intrants, notamment en améliorant les capacités des hubs en service et en les complétant avec les hubs encore non fonctionnels	Essentielle	Suivant le Plan d'Action Opérationnel (PAO) du PEV, il est prévu un atelier au cours du T2 2023 durant lequel il sera conduit une réflexion sur la gestion des hubs avec PEV et ses partenaires.	T2 2023	<p>Action non mise en œuvre</p> <p>Le MSPHP doit impérativement accélérer le processus de sélection du prestataire chargé de la gestion des hubs, afin de garantir qu'une décision finale soit prise pour la gestion des hubs au plus tard le 31 décembre 2024. (S2 2024). L'atelier planifié pourra être tenu dans les mêmes délais, soit au plus tard le 31 décembre 2024, après la sélection du prestataire. Cela permettra de clarifier les responsabilités de chacun dans la gestion des hubs et de garantir une meilleure gestion des hubs à partir du 1er janvier 2025.</p>	Le MSPHP maintient la proposition de la forme institutionnelle d'assurer la charge de la direction des Hubs avec les subventions de l'État et des partenaires et Externalisation partielle des certaines tâches.	Suivi non applicable

#	Références	Recommandations de l'audit précédent	Priorité	Action définie par le MSPHP	Délai de mise en œuvre proposé initialement	Conclusion de la mission de suivi	Réponses MSPHP	
							Commentaires	Nouveau délai proposé
40		Etablir et adopter un plan de maintenance pour l'ensemble des sites logistiques, au niveau central comme aux niveaux déconcentrés, permettant d'améliorer l'utilisation des infrastructures et équipements installés	Essentielle	A ce jour le PEV dispose d'un plan de maintenance pour l'ensemble des sites logistiques. Ce plan est conjointement mis en œuvre par PEV et UNOPS.	Continue	<p>Action en cours de mise en œuvre</p> <p>Le MSPHP devra, en lien avec le PEV, faire valider par le CCIA le projet de plan de maintenance détaillé pour l'ensemble des sites logistiques au plus tard le 30 septembre 2024 (T3 2024).</p>	Un plan de maintenance est en cours de mise en œuvre et va se poursuivre avec le nouveau RSS4	T1 2025
41	4.5.1 Gestion logistique défaillante (PEV)	Investiguer les pratiques liées à l'utilisation des moyens roulants détournés, mettre en place les contrôles nécessaires pour les éviter et prendre toutes les sanctions requises à l'encontre des responsables.	Essentielle	<p>A ce jour les actions suivantes ont été prises par le Secrétariat Général :</p> <p>-> Suspension de cession des véhicules qui sont encore entre les mains des utilisateurs ;</p> <p>-> Recours à l'Inspection Générale de la Santé pour analyser les dossiers de cession. L'autorisation ou non de cession effective de ces véhicules par le Secrétaire Général est suspendu en attendant le rapport de la mission de l'Inspection Générale de la Santé en cours ;</p> <p>-> Au terme de rapport de l'Inspection Générale de la Santé, il n'est pas exclu des actions judiciaires à l'endroit des personnes impliquées dans les cessions irrégulières, le cas échéant.</p> <p>-> Une mission sera initiée</p>	S2 2023	<p>Action en cours de mise en œuvre</p> <p>L'IGS doit accélérer et finaliser les analyses relatives aux dossiers de cession de véhicules, afin que les éventuelles cessions se déroulent selon des procédures approuvées et que les personnes impliquées dans les cessions irrégulières soient identifiées et effectivement sanctionnées.</p> <p>La mission conjointe de l'IGS et de la cellule d'audit interne de la CAGF pour investiguer sur l'utilisation détournée des camions doit être planifiée et réalisée.</p> <p>L'élaboration et la diffusion par le PEV des directives sur l'utilisation des véhicules doivent être accélérées.</p>	<p>L'IGS a produit le rapport relatif au déclassement abusif des véhicules, lequel a été déposé au cabinet de son Excellence Ministre de la Santé.</p> <p>Par ailleurs, à ce jour une lettre de remboursement a été envoyée par GAVI en lien avec les véhicules indûment déclassés.</p>	S2 2024

#	Références	Recommandations de l'audit précédent	Priorité	Action définie par le MSPHP	Délai de mise en œuvre proposé initialement	Conclusion de la mission de suivi	Réponses MSPHP	
							Commentaires	Nouveau délai proposé
				par l'audit interne avec l'appui de l'IGS pour investiguer sur l'utilisation détournée des camions du PEV. -> Le PEV va élaborer les directives sur l'utilisation des véhicules. Ces directives doivent faire l'objet d'un atelier à l'attention de tous les chauffeurs en termes de renforcement des capacités.		Toutes ces actions doivent être mises en œuvre dans le nouveau délai du 31 décembre 2024 (S2 2024).		
42	4.5.1 Gestion logistique défaillante (PEV)	Poursuivre les investigations en cours concernant le carburant possiblement subtilisé au niveau du hub de Kinkole et prendre les mesures de recouvrement qui s'imposent. Revoir le processus de gestion du carburant et établir des contrôles fréquents et efficaces de l'approvisionnement et de l'utilisation ;	Essentielle	A ce jour le PEV a mis en place les outils de travail pour renforcer les mesures de gestion de carburant en termes de suivi (Fichier Excel de suivi et un système de jauge pour le prélèvement de quantité de carburant disponible dans le groupe et lieu de stockage). Par ailleurs, les mesures disciplinaires ont été prises à l'endroit de l'équipe commise à la gestion de carburant au niveau du Hub de Kinkole. En effet, cette équipe a été remplacée par une nouvelle équipe depuis février 2022.	Immédiat	Action en cours de mise en œuvre Le MSPHP devrait communiquer à Gavi, toutes les mesures disciplinaires prises à l'encontre de l'ancienne équipe en charge de la gestion du carburant au niveau du hub de Kinkolé au plus tard le 30 septembre 2024 (T3 2024). De même, la mission conjointe de l'IGS et de la cellule d'audit interne du PEV pour investiguer sur l'utilisation détournée des camions et du carburant doit être planifiée, réalisée, et le rapport communiqué à Gavi au plus tard le 31 décembre 2024 (S2 2024).	Recommandation mise en œuvre par le MSPHP et les partenaires d'appui (UNICEF et UNOPS) En effet, les responsables de la mauvaise gestion ont été relevés de leurs fonctions	Clôturée
43		Rationaliser et améliorer la gestion des déchets au niveau des sites logistiques, notamment à travers l'élaboration d'un plan de gestion des déchets tel que	Essentielle	Le PEV a mis en place un plan de Gestion de déchet à la suite de la recommandation de l'évaluation du GEV. Toutefois les dispositions	S2 2023	Action en cours de mise en œuvre Le MSPHP, en collaboration avec le PEV, doit mettre à jour et	Le plan de gestion de déchets et les fiches technique y afférentes existent (PON) et sont en cours de vulgarisation à tous les niveaux.	T4 2024

#	Références	Recommandations de l'audit précédent	Priorité	Action définie par le MSPHP	Délai de mise en œuvre proposé initialement	Conclusion de la mission de suivi	Réponses MSPHP	
							Commentaires	Nouveau délai proposé
		recommandé par l'évaluation GEV 2019.		nécessaires sont prises pour la mise en œuvre effective de ce plan.		diffuser le plan de gestion des déchets au plus tard le 30 septembre 2024 (T3 2024). Il doit également veiller à son application effective et stricte à compter de cette date.		
44	4.5.2 Matérialisation de risques liés à la logistique (PEV)	Le MSPHP, en lien avec le PEV et les autres parties concernées, devra établir de manière définitive le montant des dégâts causés par l'incendie de l'antenne de Bunia et convenir avec le Secrétariat de Gavi des suites à donner à ce sinistre.	Essentielle	Une première évaluation a déjà été faite au niveau de la province (Ituri). Le Ministère devra initier une contre-expertise pour confirmer la hauteur des dégâts. Par ailleurs, le Ministère réfléchit sur les mesures de gestions de ses bâtiments et autres biens, notamment en contractualisant avec un assureur.	S2 2023	<p>Action en cours de mise en œuvre</p> <p>Le rapport final de la mission conjointe impliquant le personnel de la logistique du PEV, un inspecteur de l'IGS et des représentants des autorités locales doit être communiqué à Gavi au plus tard le 30 septembre 2024 (T3 2024).</p> <p>La contre-expertise pour confirmer la hauteur des dégâts, si elle est encore d'actualité, doit être accélérée et le rapport communiqué à Gavi au plus tard le 31 décembre 2024 (S2 2024).</p> <p>Les réflexions sur l'assurance des biens doivent être finalisées afin que l'assurance des biens soit effective et continuellement pérennisée à partir du nouveau délai du 31 décembre 2024 (S2 2024).</p>	Le plan est en cours d'actualisation avant sa validation par les organes compétents et son partage avec toutes les parties prenantes dont Gavi	T1 2025
45		Le MSPHP, en lien avec le PEV et les autres parties concernées, devra prendre toutes les dispositions nécessaires pour réparer les pannes des équipements constatées aux différents	Essentielle	A travers le plan de maintenance, un plan de réparation a été mis en place. Ce plan est suivi et fait objet d'un	Immédiat	<p>Action en cours de mise en œuvre</p> <p>Le plan de réparation découlant du plan de maintenance doit être mis à jour, approuvé par les</p>	Le plan est en cours d'actualisation avant sa validation par les organes compétents et son partage avec toutes les parties prenantes dont Gavi	T1 2025

#	Références	Recommandations de l'audit précédent	Priorité	Action définie par le MSPHP	Délai de mise en œuvre proposé initialement	Conclusion de la mission de suivi	Réponses MSPHP	
							Commentaires	Nouveau délai proposé
		niveaux de la chaîne de distribution.		rapport trimestriel au niveau du PEV.		autorités compétentes et communiqué à Gavi au plus tard le 30 septembre 2024 (T3 2024). Le suivi trimestriel du plan de réparation doit faire l'objet de rapports approuvés et correctement archivés pour servir de preuves.		
46	4.5.3 Diffusion et adoption insuffisantes des procédures opératoires (PEV)	Le MSPHP, en lien avec le PEV et les partenaires, devra harmoniser les pratiques de gestion des stocks de vaccins et autres intrants en mettant à jour et en diffusant régulièrement les PON-GEV à tous les niveaux de la chaîne d'approvisionnement, en planifiant des séances de formations initiales et continues sur les PON, et en veillant à l'application effective des dispositions des PON-GEV à travers des supervisions régulières.	Essentielle	A ce jour, le PEV a formé dans plus ou moins 7 provinces les agents de la logistique de vaccins. Par ailleurs, à la date du présent rapport, 7 agents du MSPHP sont en formation logistique à Ouidah, au Bénin.	S1 2024	<p>Action non échue</p> <p>Les Procédures Opératoires Normalisées (PON) actualisées et approuvées par les autorités compétentes doivent être imprimées et largement diffusées pour être accessibles et comprises par tous. Des formations doivent être planifiées et réalisées au cours du deuxième semestre de l'année 2024 afin de garantir que tous les acteurs comprennent bien les PON et peuvent les appliquer correctement. L'objectif est d'assurer une amélioration réelle et effective de la gestion des stocks de vaccins et d'intrants, à partir du 31 décembre 2024 (S2 2024).</p>	Les PON prenant en comptes le plan d'amélioration de la GEV sont en cours de vulgarisation avec toutes les parties prenantes	T4 2024
47	4.5.4 Gestion des stocks insuffisante (PEV)	Procéder à une investigation documentée sur les sorties non documentées des seringues autobloquantes et convenir avec le secrétariat de Gavi des suites à donner à ce problème ;	Essentielle	Une investigation a été initiée par le PEV Il résulte de cette investigation qu'il s'agit des sorties des seringues réalisées dans le cadre de la mise en œuvre des activités	Immédiat	<p>Action en cours de mise en œuvre</p> <p>Le rapport ou les résultats de l'investigation initiée par le PEV doivent être partagés avec Gavi au</p>	Le pays avec l'appui de l'OMS et de l'UNICEF est en train de finaliser la formation en eSMT à tous les niveaux (Central et intermédiaire) pour pallier la problématique de l'insuffisance de	T4 2024

#	Références	Recommandations de l'audit précédent	Priorité	Action définie par le MSPHP	Délai de mise en œuvre proposé initialement	Conclusion de la mission de suivi	Réponses MSPHP	
							Commentaires	Nouveau délai proposé
				de la subvention. Seulement, les fiches des stocks renseignés en son temps se sont détachées du carnet et donc volatilisés pour conservation non adéquate. Ensemble avec le PEV, la CAGF réfléchit sur la possibilité de reconstituer les stocks des seringues autobloquantes livrées aux Coordination provinciales et qui seraient à la base de cet écart.		plus tard le 30 septembre 2024 (T3 2024). L'exercice de reconstitution des stocks des seringues autobloquantes livrées aux Coordination provinciales, qui serait à la base de des écarts constatés, doit être réalisé et les résultats communiqués à Gavi au plus tard le 30 septembre 2024 (T3 2024).	gestion de stocks en vaccins et autres intrants	
48		Mettre en place des contrôles de saisie des mouvements de stocks, au moment de leur enregistrement et a posteriori, de manière périodique. A cet effet, la mise en place et l'utilisation d'un système d'information électronique de gestion logistique (SIGL) pourrait être considérée ;	Essentielle	Le PEV dispose des outils de gestion. Toutefois des efforts seront réalisés pour une utilisation systématique de ces outils.	Continue	Action en cours de mise en œuvre Le PEV doit accélérer l'organisation et la formation effectives du personnel sur l'utilisation de l'outil e-SMT afin que le personnel puisse s'en approprier. Il devra veiller à ce que l'outil soit systématiquement utilisé après les formations. Les formations devraient être achevées au plus tard le 30 septembre 2024 (T3 2024) afin que la qualité des données soit assurée à partir de cette date.	Le pays avec l'appui de l'OMS et de l'UNICEF est en train de finaliser la formation en eSMT à tous les niveaux (Central et intermédiaire) pour pallier la problématique de l'insuffisance de gestion de stocks en vaccins et autres intrants. Il reste la formation des Pools de Lubumbashi, de Kisangani et de Mbuji mayi qui auront lieu en octobre 2024	T4 2024
49	4.5.4 Gestion des stocks insuffisante (PEV)	Procéder à des inventaires physiques de manière périodique et formalisée	Essentielle	Le PEV mettra en place les dispositions nécessaires pour s'assurer de la tenue des inventaires périodiques et formalisés.	Immédiat	Action en cours de mise en œuvre Le PEV doit communiquer à Gavi au plus tard le 30 septembre 2024 (T3 2024) les rapports des inventaires	Les inventaires ont été réalisés à l'avènement de la nouvelle équipe au sein de la logistique sous la coordination du nouveau management du PEV, le rapport est en cours de consolidation et validation par les organes	T4 2024

#	Références	Recommandations de l'audit précédent	Priorité	Action définie par le MSPHP	Délai de mise en œuvre proposé initialement	Conclusion de la mission de suivi	Réponses MSPHP	
							Commentaires	Nouveau délai proposé
						<p>physiques réalisés en 2022, 2023 et 2024. De plus, il doit veiller à ce que les inventaires physiques des stocks se tiennent effectivement sur la base de la périodicité retenue, au moins chaque semestre. Les rapports des inventaires physiques doivent être élaborés, approuvés par les autorités compétentes et archivés pour servir de preuves lors des contrôles.</p> <p>La périodicité trimestrielle ou semestrielle des inventaires physiques des stocks doit être précisée dans le manuel de procédures ou dans les Procédures Opératoires Normalisées (PON) qui feront l'objet de diffusion ou de formation au cours du deuxième semestre 2024.</p>	compétents avant la dissémination.	

#	Références	Recommandations de l'audit précédent	Priorité	Action définie par le MSPHP	Délai de mise en œuvre proposé initialement	Conclusion de la mission de suivi	Réponses MSPHP	
							Commentaires	Nouveau délai proposé
50		Matérialiser les sorties de vaccins et autres intrants virés et périmés sur la base d'un document attestant de la mise au rebut.	Essentielle	Le PEV dispose des outils de gestion. Toutefois des efforts seront réalisés pour une utilisation systématique de ces outils.	Immédiat	<p>Action en cours de mise en œuvre</p> <p>Le PEV doit accélérer l'organisation et la formation effectives du personnel sur l'utilisation de l'outil e-SMT afin que le personnel puisse s'en approprier. Il devra veiller à ce que l'outil soit systématiquement utilisé après les formations. Les formations devraient être achevées au plus tard le 30 septembre 2024 (T3 2024) afin que les sorties de vaccins et autres intrants virés et périmés soient matérialisés sur la base d'un document attestant de la mise au rebut à partir de cette date.</p>	Le pays avec l'appui de l'OMS et de l'UNICEF est en train de finaliser la formation en eSMT à tous les niveaux (Central et intermédiaire) pour pallier la problématique de l'insuffisance de gestion de stocks en vaccins et autres intrants. Il reste la formation des Pools de Lubumbashi, de Kisangani et de Mbuji mayi qui auront lieu en octobre 2024	T4 2024
4.6		SUIVI ET EVALUATION						
51	4.6.1 Qualité insuffisante des données de vaccination (PEV)	Tenir les réunions de validation des données à la fréquence prévue, à chaque niveau de la pyramide sanitaire, et formaliser les validations dans des rapports.	Importante	Soulignons cependant que ces réunions sont régulièrement tenues au niveau central et dans quelques provinces (Bas-Uélé, Haut-Katanga, Kasai). Aussi, au niveau des bureaux centraux des Zones de Santé, les réunions de monitoring se tiennent chaque mois	Continue	<p>Action en cours de mise en œuvre</p> <p>Les procès-verbaux (PV) ou comptes rendus (CR) des réunions tenues au niveau des Directions Provinciales de la Santé (DPS) et des zones de santé des années 2023 et 2024, ainsi que le rapport de collecte des PV initié par le PEV, doivent être</p>	La recommandation en cours d'exécution. Les PV des réunions ont été rassemblés au niveau central et le processus de collecte au niveau provincial est en cours.	T4 2024

#	Références	Recommandations de l'audit précédent	Priorité	Action définie par le MSPHP	Délai de mise en œuvre proposé initialement	Conclusion de la mission de suivi	Réponses MSPHP	
							Commentaires	Nouveau délai proposé
				regroupant l'équipe cadre de la Zone de santé et tous les Infirmiers Titulaires (IT). Actuellement le PEV a initié le travail de collecte des PV de tenues de réunions au niveau intermédiaire pour archivage.		communiqués à Gavi au plus tard le 30 septembre 2024 (T3 2024). Le PEV doit veiller à la documentation de la tenue mensuelle des réunions par des PV. Ces PV doivent être correctement archivés pour servir de preuves lors des contrôles.		
52	4.6.1 Qualité insuffisante des données de vaccination (PEV)	Renforcer les contrôles de saisie au niveau des Aires et des Zones de Santé	Importante	Pour l'instant, la saisie des données des vaccinations, gestion des vaccins et surveillance se fait au niveau des bureaux centraux des Zones de Santé car disposant de l'internet et matériels et informatiques. Les Aires de santé et Zones de santé collectent les informations sur le Canevas SNIS qui est transféré au niveau du bureau central pour la saisie de ces données dans le logiciel DHS2.	Continue	<p>Action en cours de mise en œuvre</p> <p>Le MSPHP doit prendre toutes les dispositions nécessaires pour fournir d'ici le 31 décembre 2024 (S2 2024), les tablettes et ressources nécessaires aux aires de santé, pour une saisie directe des données, permettant ainsi de réduire les erreurs et d'améliorer la qualité des données de vaccination à partir de cette date.</p>	Le pays a reçu un lot de 9000 tablettes achetées par l'OMS et qui sont en cours de paramétrage avant déploiement dans les ZS/AS. En effet, ce n'est pas au MSPHP que revenait la responsabilité de procéder à l'acquisition de ces tablettes, mais plutôt à l'OMS.	S2 2024
53	4.6.1 Qualité insuffisante des données de vaccination (PEV)	Harmoniser les données d'immunisation contre la COVID-19 et en assurer la complétude.	Importante	Depuis le mois de mars 2023, le pays procède à la retro saisie des données relatives aux personnes qui ont été vaccinées à l'époque où il y avait une carence des tablettes. Il y a lieu de souligner ici l'insuffisance de tablettes pour couvrir tous les sites du pays afin de produire les données de	Continue	<p>Action en cours de mise en œuvre</p> <p>Le PEV devra rechercher des financements pour achever la rétro-saisie des données et élaborer un rapport consolidé et harmonisé des données Covid-19, approuvé par les autorités compétentes. Ce rapport devra être partagé avec</p>	Le processus de formation des acteurs est en cours de mise en œuvre. La formation de formateurs au niveau central vient de s'achever, il reste la poursuite de la formation dans les pools au niveau intermédiaire. Les fonds ont été mobilisés à travers l'OMS.	T4 2024

#	Références	Recommandations de l'audit précédent	Priorité	Action définie par le MSPHP	Délai de mise en œuvre proposé initialement	Conclusion de la mission de suivi	Réponses MSPHP	
							Commentaires	Nouveau délai proposé
				vaccination Covid-19 en temps réel.		Gavi au plus tard le 31 décembre 2024 (S2 2024).		
54	4.6.2 Supervisions irrégulières (PEV)	Le MSPHP, en lien avec le PEV et les partenaires, devra poursuivre les efforts d'amélioration de la fréquence et de la qualité des supervisions, qui doivent être formatives et dont un suivi doit être effectué, à tous les niveaux de la pyramide sanitaire.	Importante	Toutefois avec le plan MASHAKO, l'effort est fourni pour le suivi de supervision dans tous les volets (logistiques, finances, surveillance, communication et prestation) à tous les niveaux. Il y a lieu de souligner que le PEV n'a pas été en mesure de respecter la fréquence de ces missions de supervision faute de la disponibilité en temps de fonds.	Continue	<p>Action en cours de mise en œuvre</p> <p>Le MSPHP, en lien avec le PEV, doit proposer un nouveau plan d'action au plus tard le 30 juin (S1 2024) pour mettre en œuvre cette recommandation de manière adéquate et atteindre les objectifs visant à améliorer la fréquence et la qualité des supervisions. (Voir point 3.2 du présent rapport pour plus de détails).</p>	Le MSP est très avancée dans les réflexions en liens avec les nouvelles mesures à mettre en place pour que les plans de supervisions soient mis en œuvre de façon effective et efficace en respectant la fréquence prévue. Ces mesures devront être validées par la hiérarchie et communiquées à GAVI dans les jours qui viennent.	T4 2024
55	3.1. Absence d'un dispositif et cadre formels de suivi de la mise en œuvre du plan d'actions correctives	<p>Le MSPHP devra :</p> <ul style="list-style-type: none"> mettre en place un dispositif de suivi des recommandations et accélérer la mise en œuvre du plan d'actions correctives à tous les niveaux ; établir un comité de suivi qui s'appuie sur les structures de coordination existantes, en impliquant notamment l'Agent Fiscal, la CAGF et le pool d'auditeurs interne du MSPHP dans la préparation du plan de suivi des recommandations issues 	Essentielle				<p>En accord avec l'observation.</p> <ul style="list-style-type: none"> Un dispositif de suivi sera mis en place par le MSP et fera l'objet de suivi sur une base trimestrielle au minima ; <p>Une proposition du comité de suivi des recommandations sera proposée à la hiérarchie pour instituer ce comité ;</p>	T4 2024

#	Références	Recommandations de l'audit précédent	Priorité	Action définie par le MSPHP	Délai de mise en œuvre proposé initialement	Conclusion de la mission de suivi	Réponses MSPHP	
							Commentaires	Nouveau délai proposé
		<p>des audits et s'assurer que ces entités disposent des moyens nécessaires pour mener à bien leurs activités ;</p> <ul style="list-style-type: none"> veiller à ce que les résultats du suivi consolidé du plan d'actions des recommandations de la mission d'audit de Gavi soient synchronisés avec ceux du suivi trimestriel des GMRs réalisé par l'Agent Fiduciaire et soumis à la commission de suivi ad hoc des subventions Gavi. 						