

Synthèse du rapport d'audit des programmes Gavi a la République du Cameroun

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

Les travaux d'audit, ont été menés par une équipe d'audit des programmes de Gavi, renforcée par le soutien du Contrôle Supérieur de l'Etat (CONSUPE), en octobre et novembre 2022. Ils 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 30 juin 2022.

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

Les points saillants de la synthèse du rapport d'audit (pages 3 à 5), décrits de manière détaillée dans le corps du rapport, sont les suivants :

1. De manière générale, la gestion des soutiens Gavi a été jugée nécessitant des améliorations significatives (page 3), ce qui signifie que « ce qui signifie que les contrôles internes et les procédures de gestion des risques présentent des faiblesses dans leur nature ou dans leur opérationnalisation qui pourraient affecter négativement la réalisation des objectifs de l'entité ».
2. Vingt-six déficiences ont été relevées dans les domaines suivants : (i) Gouvernance et performance organisationnelle ; (ii) Gestion comptable et financière ; (iii) Gestion budgétaire ; iv) Achats et passations de marchés ; v) Engagement des dépenses ; vi) Gestion des immobilisations ; vii) Gestion des vaccins et viii) Suivi et évaluation.
3. Les principaux constats ont comporté notamment les éléments suivants :
 - a. 76 439 USD de dépenses programmatiques non ou insuffisamment justifiées, inéligibles ou irrégulières (tableau 1, page 6) ;
 - b. Des insuffisances dans le cadre de fonctionnement des organes de coordination du programme ;
 - c. Un mécanisme de financement des activités programmatiques peu performant, et de faibles taux d'exécution des activités ;
 - d. Un système de contrôle interne qui présente des défaillances ;
 - e. Des lacunes en matière de tenue de comptabilité et de suivi budgétaire des subventions ;
 - f. Un manque de maîtrise des normes et standards du PEV en matière de gestion physique et administrative des vaccins ;
 - g. Une qualité des données de vaccination et des contrôles y afférents insuffisants.

Les constats de l'audit des programmes ont été partagés avec le Ministère de la Santé Publique, qui a accepté, dans une lettre datée du 23 août 2023, d'engager les actions nécessaires pour remédier aux défaillances et problèmes identifiés, ainsi que de procéder au remboursement de 76 439 USD correspondant à la somme des dépenses mises en question déterminées en accord avec le Secrétariat de Gavi.

Genève, novembre 2023

RAPPORT D'AUDIT DES PROGRAMMES

CAMEROUN

MAI 2023



Sommaire

1. Résumé exécutif	3
1.1. Constatations d’audit par section	3
1.2. Opinion d’audit globale	3
1.3. Résumé détaillé	4
1.4. Impact quantitatif des constatations d’audit	6
2. Champ et objectifs de l’audit	7
2.1. Champ de l’audit	7
2.2. Objectifs de l’audit	7
2.3. Déroulement de la mission d’audit	8
2.4. Taux de change appliqués	8
3. Contexte	8
3.1. Introduction	8
3.2. Structures impliquées dans la mise en œuvre des subventions Gavi	9
4. Résultats détaillés	11
4.1. Gouvernance et performance organisationnelle des entités	11
4.2. Gestion comptable et financière	19
4.3. Gestion budgétaire	31
4.4. Achats et passations de marché	36
4.5. Engagement des dépenses	39
4.6. Gestion des immobilisations	42
4.7. Gestion des vaccins	44
4.8. Suivi et évaluation	55

Annexes

Annexe 1 – Acronymes	58
Annexe 2 – Définitions : opinion, notes d’audit et priorités	59
Annexe 3 – Classification des dépenses	60
Annexe 4 – Synthèse des tests sur les dépenses programmatiques	61
Annexe 5 – Résultats des tests sur les dépenses programmatiques	63
Annexe 6 - Reliquats des activités non reversés par les GTR-PEV s	68
Annexe 7 – Résultats des tests sur les achats et passations de marchés	70
Annexe 8 – Illustrations des tests de cohérence sur SMT et DHIS2	73
Annexe 9 – Illustrations des constats d’audit	74
Annexe 10 – Plan d’action correctif aux constats d’audit	79

1. Résumé exécutif

1.1. Constatations d’audit par section

4.1	Gouvernance et performance organisationnelle des entités		11
4.1.1	Lacunes dans le cadre de fonctionnement et la composition du CCIA et les interactions entre ses différents membres	■	11
4.1.2	Insuffisances dans la définition des rôles et responsabilités en matière d’appui au CCIA	■	13
4.1.3	Implication limitée de l’IGSA et dispositif de contrôle et d’audit interne du PEV insuffisant	■	14
4.1.4	Non réalisation des audits externes du PEV	■	16
4.1.5	PROVARESSC : un cadre de contrôle interne à renforcer	■	17
4.2	Gestion comptable et financière		19
4.2.1	Mécanisme de financement des activités programmatiques peu performant	■	20
4.2.2	Insuffisances dans la tenue comptable du PEV	■	22
4.2.3	Insuffisances dans la tenue comptable de PROVARESSC	■	25
4.2.4	Absence de reversements des reliquats de trésorerie logés sur les plateformes de paiement mobile des GTR-PEV	■	26
4.2.5	Défaillances du système de contrôle interne relatif aux opérations effectuées sur les plateformes de paiement mobile	■	27
4.2.6	Lacunes dans l’archivage des données comptables du PEV	■	29
4.3	Gestion budgétaire		31
4.3.1	Suivi budgétaire insuffisant des subventions en espèces	■	31
4.3.2	Faible taux d’exécution des investissements prévus aux subventions RSS et CCEOP	■	33
4.3.3	Faible taux de mise en œuvre de la subventions RSS	■	35
4.4	Achats et passations de marché		36
4.4.1	Non-respect des procédures de passation de marché	■	36
4.5	Engagement des dépenses		39
4.5.1	Dépenses mises en question	■	39
4.5.2	Complétude et qualité des pièces justificatives fournies par le PEV et PROVARESSC non conforme aux procédures applicables	■	40
4.6	Gestion des immobilisations		42
4.6.1	Insuffisances dans le suivi des immobilisations	■	42

Section*	Constat	Risque*	Page
4.7	Gestion des vaccins		44
4.7.1	Capacités et conditions de stockage et de transport des vaccins et autres intrants inadaptées	■	44
4.7.2	Lacunes dans les opérations de suivi des températures et de maintenance des ECF	■	46
4.7.3	Faiblesses dans la tenue des registres de stocks aux différents niveaux de la pyramide sanitaire	■	48
4.7.4	Ecarts significatifs entre les données SMT et DHIS2	■	51
4.7.5	Maitrise insuffisante des normes et standards du PEV et non-respect du principe « Premier Périmé – Premier Sorti »	■	52
4.7.6	Ruptures de stocks de vaccins	■	54
4.8	Suivi et évaluation		55
4.8.1	Faible niveau de suivi et de mise en œuvre du Plan d’Amélioration de la Qualité des Données (PAQD) 2021-2025	■	55
4.8.2	Ecarts entre les données de la vaccination issues des RMA et celles reportées au DHIS2	■	56

1.2. Opinion d’audit globale

L’équipe d’audit a évalué que la gestion des soutiens Gavi par le Ministère de la Santé pendant la période auditée nécessite des **améliorations significatives**, ce qui signifie que les contrôles internes et les procédures de gestion des risques présentent des faiblesses dans leur nature ou dans leur opérationnalisation qui pourraient affecter négativement la réalisation des objectifs de l’entité.

Afin de réduire les risques associés aux constats énumérés ci-dessus, l’équipe d’audit a proposé **26 recommandations** nécessitant la mise en œuvre du plan d’action correctif (**Annexe 10 du présent rapport**).

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

1.3. Résumé détaillé

En 2016, le Département Audit et Investigations de Gavi avait audité la mise en œuvre par le Ministère de la Santé Publique de la République du Cameroun (MSP) des programmes d'immunisation soutenus par Gavi, faisant état de nombreuses préoccupations. Ceci avait conduit à une suspension temporaire des décaissements de fonds au MSP jusqu'à la détermination et l'opérationnalisation d'autres modalités d'acheminement et de suivi des soutiens en vaccins et en espèces de Gavi.

Le présent audit des programmes, entrepris durant le 4^{ème} trimestre de 2022, fait état d'une situation en amélioration par rapport à 2016. Néanmoins, et en dépit des moyens importants mobilisés pour renforcer les structures de suivi et de mise en œuvre du Programme Elargi de Vaccination (PEV) du MSP, des lacunes demeurent et doivent être adressées afin d'accomplir pleinement les activités escomptées et atteindre les objectifs du programme. Ci-dessous, les points saillants par thématique développés dans la section 4 du présent rapport d'audit.

Gouvernance et performance organisationnelle

La capacité du Comité de Coordination Inter-agence (CCIA) à assurer une absorption efficace des subventions de Gavi via un processus de budgétisation et de décision adapté est remise en question par le faible taux de mise en œuvre des activités RSS et CCEOP sur la période auditée. Le suivi de l'utilisation des fonds et des vaccins gérés par le PEV et de la mise en œuvre effective du plan de transition et des recommandations formulées à la suite des différents revues et évaluations conduites, notamment la Gestion efficace des Vaccins (GEV 2019) et les Plans d'Amélioration de la Qualité des Données (PAQD 2016-2020, PAQD 2021-2025) restent également à renforcer. Malgré leur mise à jour récente, les textes régissant le fonctionnement du CCIA nécessitent une révision.

Le PEV dispose d'une structure organisationnelle claire et d'un cadre de contrôle interne bien défini mais partiellement fonctionnel sur la période auditée. D'importantes défaillances en termes de conservation des données, et une perte significative de la mémoire institutionnelle du programme ont été relevés, impactant sur l'intégralité et disponibilité des informations et documents, notamment ceux des périodes antérieures à l'année 2021.

La mission d'audit note et salue les efforts déployés par l'équipe actuelle du Groupe Technique Central du PEV (GTC-PEV) pour renforcer ses capacités en termes de gouvernance et de gestion financière via la mise en place au cours des 12 mois ayant précédé l'audit d'outils de gestion adaptés, y compris le logiciel comptable TOM2PRO et un Manuel de procédures révisé. Les vérifications effectuées relèvent cependant plusieurs lacunes de contrôle interne impactant, pour certaines, significativement la robustesse du système de sauvegarde des fonds.

Le suivi de la mise en œuvre des mesures correctives et améliorations formulées lors des audits, évaluations et supervisions formatives manque de rigueur. La collaboration entre le PEV et d'autres parties prenantes de l'Alliance Gavi présente également des opportunités de rationalisation. Tant que ces problématiques perdurent, le PEV ne pourra réaliser son plein potentiel sous la conduite du CCIA et du GTC-PEV.

Gestion comptable et financière

Le GTC-PEV et ses antennes régionales utilisent depuis octobre 2021 le logiciel comptable TOM2PRO. Les opérations comptables relatives aux périodes précédentes n'ont cependant pas été transférées depuis la précédente version de ce logiciel, et la base comptable correspondante a été emportée au moment du départ de l'ancien Service Administratif et Financier (SAF) du GTC-PEV courant 2020. Les écritures comptables du 1^{er} janvier 2019 au 31 décembre 2020 ont ainsi été manuellement ressaisies dans TOM2PRO par le présent SAF, avec l'appui technique du cabinet BAGE.

La revue des comptes a relevé certaines lacunes et plusieurs incohérences, pour la plupart imputables à des erreurs de traitement comptable des opérations effectuées par les antennes régionales sur les plateformes de paiement. La récurrence de ces erreurs s'explique au moins pour partie par l'absence de procédures définies à ce sujet jusqu'à la récente révision du Manuel de procédures (octobre 2022).

Gestion budgétaire

Les budgets des subventions Gavi sont intégrés aux PTA du PEV, lesquels ont été financés durant la période auditée pour 88% des besoins totaux exprimés et à hauteur de 46% par Gavi¹. La revue des modalités d'établissement, de reprogrammation et de suivi de l'exécution des budgets des subventions Gavi a relevé plusieurs lacunes impactant négativement la capacité d'absorption budgétaire du programme. Celles-ci sont d'une part liée à une prise en compte insuffisante des besoins spécifiques à chaque district pour la mise en œuvre des activités opérationnelles des campagnes et de la vaccination de routine ainsi que l'absence de prise d'actions correctives en cours de mise en œuvre, et d'autre part à un faible suivi de l'exécution des budgets, pour partie imputable à l'absence d'états financiers périodiques consolidant les différents appuis fournis par Gavi, quelle qu'en soit l'entité bénéficiaire.

Achats et passations de marché

Les acquisitions de vaccins, équipements de la chaîne du froid (ECF), moyens roulants et autres actifs à forte valeur ayant été faites directement auprès de l'UNICEF Supply Division durant la période auditée, les achats de biens et services réalisés par MSP et le PEV ont principalement été cantonnés à des locations de véhicules, des paiements d'honoraires et frais de mission de consultants ou prestataires de services, de frais de reproduction (carnets de vaccination, affiches de communication), et de prestations de services ponctuelles. Les procédures à appliquer sont clairement définies au Manuel de procédures du PEV et

¹ Les principaux autres contributeurs sont l'OMS (24%), l'Etat (21%) et l'UNICEF (8%). % calculés selon les besoins totaux exprimés, besoins non couverts inclus.

reposent sur les dispositions du Code des marchés publics. L'examen d'un échantillon de dossiers de passations de marchés exécutés localement par le PEV a cependant relevé des insuffisances en termes de planification, d'exécution et de suivi des marchés exécutés. Le système d'archivage est également inadéquat.

Engagement des dépenses

L'équipe d'audit a testé de manière détaillée un échantillon de total de FCFA 519 409 983 (USD 875 725) de dépenses exécutées et/ou comptabilisées² au cours de la période du 1^{er} janvier 2018 au 30 juin 2022. 8,5% des dépenses testées, soit FCFA 44 368 192 (USD 76 439), sont jugées insuffisamment justifiées, non justifiées, irrégulières, ou inéligibles. L'Annexe 4 du présent rapport fournit une synthèse de ces dépenses mises en question, tandis que l'Annexe 5 détaille chaque transaction et constat d'audit. Ce test a notamment mis en lumière des irrégularités dans l'engagement des dépenses par certaines entités de mise en œuvre, ainsi que des insuffisances en matière de justification à tous les niveaux audités.

Gestion des immobilisations

La revue du système de gestion et suivi des immobilisations a relevé plusieurs insuffisances dans les registres des immobilisations du PEV et les modalités de réalisation des inventaires. Celles-ci ne lui permettent pas de disposer d'une situation précise de l'ensemble des équipements de chaîne du froid et du matériel roulant disponibles, et potentiellement manquantes, à travers le pays, ni d'assurer un suivi satisfaisant de leur état de fonctionnement, limitant sa capacité à anticiper et budgétiser les maintenances curatives et le remplacement des équipements vétustes.

Gestion des vaccins

L'audit a noté l'existence à tous les niveaux de la chaîne d'approvisionnement d'un Manuel des normes et standards du PEV édité en 2018, et la tenue de registres de stock au niveau des formations sanitaires, supplées au niveau central et régional par l'outil de gestion des stocks (SMT). Toutefois, des incohérences et insuffisances en termes d'approvisionnement, de conservation, de consommation et de suivi des stocks, ont été relevées, tant au niveau central que dans les sites visités. Les plus significatives sont :

- Plusieurs cas de ruptures de stock pour de longues durées portant à la fois sur des vaccins cofinancés et non-cofinancés.
- De faibles capacités d'approvisionnement à tous les niveaux de chaîne de distribution.
- D'importantes discordances entre les données des fichiers SMT et les données DHIS2 reportées par certaines régions.
- Une capacité insuffisante de stockage en chambre froide négative au niveau central.

- Des conditions de stockage parfois inadéquates aux différents niveaux, présentant parfois un risque accru d'incendies non maîtrisables pouvant conduire à d'importantes pertes de vaccins et d'équipements.
- Ces risques de pertes ne sont couverts ni par contrat d'assurance tiers, ni explicitement par l'Etat.
- Une faible appropriation du Manuel des normes et standards du PEV par les acteurs du niveau décentralisé.

Suivi et évaluation

Les données de vaccination sont collectées dans les Rapports Mensuels d'Activités (RMA) et rapportées en ligne sur le DHIS2 directement par les agents des formations sanitaires en charge de la gestion des données au niveau déconcentré. Les données saisies font ensuite l'objet d'une consolidation, analyse et revue qualité en cascade par le DS, l'antenne régionale et enfin la Cellule d'Information Sanitaire (CIS) du MSP. Ces dispositions sont détaillées au Manuel de procédures de gestion des données du PEV, lequel s'appuie sur le PAQD pour la période 2016-2020. Depuis juillet 2018, un groupe de travail « qualité des données » a été mis en place afin d'effectuer annuellement une revue du système de gestion des données relatives aux activités de routine du PEV.

Malgré ce dispositif, l'équipe d'audit a relevé un manque de promptitude dans le rapportage, des cas de ruptures de saisie des données dans certains des sites visités, ainsi que de nombreuses discordances, parfois significatives, entre les données reportées aux RMA et au DHIS2. Une partie de ces insuffisances sont directement imputables à la faible mise en œuvre du PAQD, ainsi qu'au caractère non systématique du processus de retour d'information aux sites de vaccination à l'issue des revues mensuelles des données effectuées par les acteurs des niveaux districts et régionaux.

² Aucune comptabilité n'étant disponible pour l'année 2018, les dépenses exécutées durant cette période ont été sélectionnées sur la base du relevé bancaire du GTC-PEV.

1.4. Impact quantitatif des constatations d'audit

Tableau 1 – Résumé des dépenses sur soutiens Gavi mises en question par l'audit, par subvention, en FCFA et en USD :

Subventions	Année	Montant déclaré dépensé	Montant testé	Montant mis en question	Part des dépenses mises en question
RSS2	2018	-	51 144 497	-	n/a
			89 056		
	2021	270 427 112 467 796	135 266 258 233 989	14 526 500 25 129	10,7%
2022	203 583 677 327 028	74 138 400 119 093	454 000 729	0,6%	
	Soutien à la distribution de vaccins COVID-19 (CDS)	2021	203 199 416 351 503	76 742 500 132 752	14 880 000 25 740
2022		322 450 940 517 971	104 834 000 168 401	-	0,0%
Autres subventions Gavi avant 2019*	2019	24 044 442 40 926	17 343 112 29 520	9 198 112 15 656	53,0%
		2021	326 358 270 564 548	53 669 716 92 840	5 309 580 9 185
	2022	40 164 300 64 518	6 271 500 10 074	-	0,0%
Total	FCFA USD	1 390 228 157 2 334 289	519 409 983 875 725	44 368 192 76 439	8,5%

* La comptabilité du PEV sur la période audité distingue les trois catégories de subventions figurant dans ce tableau. Le compte Autres subventions Gavi avant 2019 se compose de dépenses qui n'avaient pas encore été réattribuées à RSS2, à CDS ou à une autre des subventions de Gavi restant à définir dans la comptabilité, dont plus de 88% sont issues des exercices 2021 et 2022. Ce constat est précisé sous la section 4.2.2 du présent rapport.

2. Champ et objectifs de l'audit

2.1. Champ de l'audit

Depuis 2001, Gavi est entré en partenariat avec le Gouvernement du Cameroun pour le financement de vaccins et soutiens en espèces, y inclut des appuis au renforcement du système de santé. À cet effet, un Accord-Cadre de Partenariat a été signé le 27 juin 2013 entre le Ministère de la Santé, le Ministère des Finances et Gavi.

Entre le 1^{er} janvier 2018 et le 30 juin 2022 (« période auditée »), un montant total de 82 244 927 USD en ressources a été accordé au Cameroun, sous forme de versements en espèces (18 769 190 USD) et de soutien à l'acquisition de vaccins (63 475 737 USD), détaillées dans le tableau 2 ci-après. Le Gouvernement du Cameroun, représenté par le MSP, a bénéficié du soutien de Gavi pour les subventions suivantes :

- Renforcement des Systèmes de Santé (RSS) ;
- Financement des coûts opérationnels Campagne Rougeole-Rubéole 2019 (suivi) ;
- Financement des coûts opérationnels des Campagnes CDS 2021 et 2022 ;
- Plateforme pour l'optimisation de l'équipement de la chaîne du froid (CCEOP) ;
- Appui à l'introduction de nouveaux vaccins.

L'audit a également porté sur la gestion de certains des vaccins cofinancés par Gavi : Rougeole/Rubéole, VPH, PCV-13, Penta, Rota et COVID-19.

Les structures incluent dans le champ de l'audit et les zones géographique couvertes par la mission sont les suivantes :

- Au niveau central : le GTC-PEV et PROVARESSC ;
- Au niveau régional : Les DRSP et GTR-PEV des régions du Centre, du Littoral et de l'Ouest ;
- Au niveau des districts sanitaires : les districts de, Boko, Foumbot, Japoma et Nkoldongo ;
- Au niveau des aires de santé : les formations sanitaires et centres de santé de base de Bangourain, Boko Plage, Foumbot, Japoma, Kouhouat, Nkoldongo2 et l'Hôpital Gynéco Obstétrique et Pédiatrique de Douala.

Tableau 2 – Soutiens de Gavi (décaissements en USD) :

	2018	2019	2020	2021	2022	Total
Soutien en espèces (montants en USD)						
RSS	1'007'140	-	2'068'787	2'213'288	2'769'496	8'058'711
Coûts opérationnels campagne Rougeole / Rubéole (suivi)	-	1'811'115	301'462	-	-	2'112'576
Coûts opérationnels campagne CDS	-	-	-	5'427'618	-	5'427'618
Plateforme pour l'optimisation de la chaîne du froid *	1'007'229	-	1'709'745	248'492	269'344	3'234'810
Appui à l'introduction de nouveaux vaccins	-	583'994	569'995	-	-	1'153'989
Diagnostic de la fièvre jaune	-	-	41'268	56'851	-	98'119
Vaccin inactivé contre la poliomyélite	-	-	-	218'454	-	218'454
Monitoring Review	-	-	-	72'394	-	72'394
Reversements de fonds	-	-	(1'607'481)	-	-	(1'607'481)
Total espèces	2'014'368	2'395'109	3'083'777	8'237'097	3'038'840	18'769'190
Soutien en vaccins (montants en USD)						
Total vaccins	16'004'400	10'669'362	12'408'762	18'467'194	5'926'019	63'230'291
TOTAL	18'018'769	13'064'470	15'492'539	26'704'291	8'964'859	82'244'927

* Fonds décaissés via les Partenaires de l'Alliance Gavi.

2.2. Objectifs de l'audit

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

Par conséquent, l'audit des programmes évalue la robustesse et la pertinence des processus de contrôle relatifs à la fiabilité et l'intégrité des données financières, les informations de gestion et les informations opérationnelles, l'efficacité des opérations, la sécurité du patrimoine immobilisé et la conformité avec les règlements et procédures nationaux. Pour ce faire, l'audit des programmes procède à une vérification d'un échantillon des dépenses effectuées pendant la période auditée et revoit les mécanismes de gestion des ressources programmatiques (vaccins et espèces).

L'équipe d'audit a procédé à une revue des différents processus de gestion au sein des entités auditées afin d'évaluer l'existence et l'efficacité des mécanismes de contrôle interne, à des tests substantifs sur un échantillon de dépenses relatives aux programmes retenus dans le périmètre de l'audit et à une appréciation de la qualité de la gestion administrative et physique des vaccins reçus par le pays.

Le présent rapport, rendu sur la base des informations et documents mis à la disposition de Gavi lors de l'audit, ne saurait donc être considéré comme conclusif sur l'intégralité des dépenses engagées pendant la période auditée.

2.3. Déroulement de la mission d'audit

L'audit au Cameroun s'est déroulé en deux étapes :

- Mission de planification du 17 au 23 octobre 2022 ; et
- Mission d'exécution des procédures du 21 novembre au 02 décembre 2022.

2.4. Taux de change appliqués

Au cours de la mise en œuvre des programmes par les structures de l'État, les dépenses liées à l'exécution des programmes ont été effectuées en francs CFA (FCFA), monnaie opérationnelle de l'Etat. Pour les besoins de ce rapport d'audit et à titre indicatif, les taux de change de chaque fin de période³ ont été appliqués pour déterminer les montants correspondants en dollars US (USD). Ces taux se détaillent comme suit :

- Année 2018 : 574.293 FCFA pour 1 USD ;
- Année 2019 : 587.512 FCFA pour 1 USD ;
- Année 2020 : 534.602 FCFA pour 1 USD ;
- Année 2021 : 578.088 FCFA pour 1 USD ;
- 1^{er} 2022 : 622.527 FCFA pour 1 USD.

3. Contexte

3.1. Introduction

Contexte général

Le Cameroun, d'une superficie de 475 442 km² pour une population de 27 224 262 habitants en 2021⁴, est bordé au Nord et à l'Ouest par le Nigeria, au Nord Est par le Tchad, à l'Est par la République Centre Africaine et au Sud par la Guinée équatoriale, le Gabon et la République du Congo. Le Cameroun est découpé en 10 régions sanitaires (DRSP), 200 districts sanitaires, 1 937 zones de santé et 4 034 centres de santé. Yaoundé en est la capitale administrative et regroupe environ 15% de la population du pays. Le 2nd centre urbain le plus important du pays est Douala, qui regroupe également environ 15% de la population. Environ 37% de la population est située dans les régions de l'Extrême Nord, du Nord-Ouest et du Sud-Ouest dont l'accessibilité par le niveau central et l'accès aux soins par la population sont significativement entravés depuis plusieurs années par des problèmes de sécurité dues aux attaques du groupe Boko Haram et à un mouvement séparatiste dans les 2 régions anglophones (Nord-Ouest et Sud-Ouest).

³ Source : Taux de change opérationnels des Nations Unies au 31.12.2018, 31.12.2019, 31.12.2020, 31.12.2021 et 30.06.2022 (<https://treasury.un.org/operationalrates/OperationalRates.php>).

⁴ Source : Estimation de la Banque mondiale (<https://donnees.banquemondiale.org/pays/cameroun>), le RGPH le plus récent datant de 2005.

⁵ Source : Estimation de la Banque mondiale (<https://donnees.banquemondiale.org/pays/cameroun>).

La population du Cameroun est majoritairement urbaine (58%) et composée à 42.1 % de jeunes de moins de 14 ans. Les 65 ans et plus représentent 3.2% de la population. La taille moyenne des ménages est de 5.9 personnes et le taux de fécondité moyen est de 4.44 enfants par femme⁵. La majorité de la population est catholique (38%) ou protestante (26%), les musulmans et animistes représentant respectivement 21% et 6% de la population.

En 2021, le revenu intérieur brut par habitant était de 1 662 USD et le PIB s'élevait à 45.240 milliards USD, pour une population estimée à 23,5%⁶ vivant en dessous du seuil de la pauvreté.

En 2021, la croissance du PIB a atteint 3.5% contre 0.5% en 2020 mais le déficit des comptes courants s'est détérioré sous l'effet de l'augmentation des prix à l'importation, pour atteindre 4.1% du PIB en 2021 contre 3.5% en 2020, et un taux d'endettement public de 46%. Le pays fait donc actuellement face à un manque de ressources budgétaires pour financer les investissements publics.

En 2021, le Cameroun était classé 141^{ème} sur 180 pays évalués par Transparency International en termes d'indice de perception de corruption, avec un score de 27/100. Bien que ce score soit en légère progression par rapport aux années passées, le pays continue d'être pénalisé par d'importants problèmes de gouvernance, comme l'illustrent les conclusions d'un audit publié en novembre 2021 par la Chambre des comptes et ayant révélé d'importants détournements de fonds sur la gestion des fonds nationaux de lutte contre la Covid 19⁷.

Contexte sanitaire

Le Plan National de Développement Sanitaire 2016 – 2020 (prolongé jusqu'à fin 2023) est alignée à la Stratégie sectorielle de santé 2016-2027, elle-même alignée avec les Objectifs de Développement Durable (ODD) et a pour principaux objectifs (liste non exhaustive) :

- De réduire dans au moins 50% des districts les risques de survenue des événements de santé publique majeurs et des maladies à potentiel épidémique d'ici 2023 ;
- D'accroître d'au moins 70% la couverture des interventions à haut impact pour les cibles mères, nouveaux nés et enfants dans au moins 60% des DS d'ici 2023 via notamment l'atteinte d'un taux de couverture de 92% en Penta et de 86% en VAR/RR ;
- De notifier, investiguer et organiser des campagnes de riposte dans 95% des DS touchés par des épidémies de rougeole d'ici 2023 ;
- De réduire le taux de prévalence à l'hépatite virale B à 10% de la population d'ici 2023 ;
- De renforcer l'offre de service de la vaccination de routine (acquisition des vaccins, renforcement des liens avec la communauté, micro-planification et stratégies avancées) ;

⁶ Source : Coface (<https://www.coface.com/fr/Etudes-economiques-et-risque-pays/Cameroun>).

⁷ Source : Rapport d'audit de la Chambre des Comptes publié le 16 novembre 2021 et portant sur l'exécution des fonds octroyés par la partie nationale via le Fonds spécial de Solidarité Nationale pour la lutte contre le Coronavirus et ses répercussions économiques et sociales (<https://www.dgb.cm/?s=rappport+audit>).

- De renforcer la chaîne d'approvisionnement en médicaments essentiels et acquérir un entrepôt central, les réactifs, les vaccins et les autres dispositifs médicaux et logistiques de la chaîne de froid ;
- D'assurer la réalisation d'au moins 50% des missions de supervisions intégrées dans les DRSP et les DS ;
- D'assurer le développement et la disponibilité d'une information sanitaire de qualité pour une prise de décision basées sur les évidences à tous les niveaux de la pyramide sanitaire.

Ces différents objectifs sont détaillés dans les PTA du PEV sous forme d'activités opérationnelles budgétisées et de cibles annuelles à atteindre.

Données sanitaires

Selon le dernier Recensement Général des personnels de la Santé (RGPS) conduit en 2011, la proportion des professionnels de santé dans la population générale s'élevait à 10.7 pour 10 000 habitants (contre 23 pour 10 000 habitants recommandés par l'OMS) et la densité des établissements de soins à 1,48 établissement pour 10 000 habitants (contre 2 pour 10 000 habitants recommandés par l'OMS).

Les mortalités maternelle et infantile restent élevées, avec respectivement 529 décès maternels pour 100 000 naissances vivantes et une mortalité infantile parmi les enfants de moins de 5 ans de 72.0%⁸.

3.2. Structures impliquées dans la mise en œuvre des subventions Gavi

Direction de la Santé Familiale

En sus de la coordination des activités du PEV, la Direction de la Santé Familiale (DSF) est en charge de l'élaboration et du suivi du programme de lutte contre la mortalité maternelle et infantile, et l'élaboration et le suivi de la mise en œuvre des programmes de lutte contre les maladies infanto-juvéniles et génétiques.

Sous-Direction de la Vaccination

Le Programme Elargi de Vaccination (PEV) a été créé en 1976 sous l'égide de l'Organisation pour la Coordination de la lutte contre les Endémies en Afrique Centrale (OCEAC) et est devenu opérationnel sur l'ensemble du territoire en 1982. Ces activités ont été intégrées au Paquet Minimum d'Activité (PMA) de l'ensemble des formations sanitaires du pays dès 1993. Il est mis en œuvre par la sous-Direction de la

Vaccination, entité rattachée à la Direction de la Santé Familiale et également en charge de la surveillance épidémiologique des maladies évitables par la vaccination. Durant la période couverte par l'audit, ses attributions et règles de fonctionnement ont été régies par la Décision 0253/D/MINSANTE/CAB du 1^{er} mars 2018⁹, laquelle est restée applicable jusqu'au 19 septembre 2022¹⁰.

Le PEV est constitué :

- D'un organe décisionnel : le Comité de Coordination Inter Agences (CCIA) ;
- D'un organe Exécutif : le Groupe Technique Central du PEV (GTC-PEV), décrit ci-après, et de dix (10) unités régionales (GTR-PEV) implantées au sein de chaque Direction régionale de la Santé (DRSP) ;
- D'un organe consultatif : le Groupe Technique Consultatif National pour la Vaccination (GTCNV).

L'organigramme du GTC-PEV est organisé cinq (5) sections : logistique et maintenance (SLM), Prestation des Services de Vaccination (SPSV), Surveillance et Suivi-Evaluation (SSSE), Communication pour le Développement (C4D) et Administrative et financière (SAF). A la date de l'audit, le GTC-PEV compte 61 agents et aucun poste vacant¹¹.

Comité de Coordination Inter Agences

Le Comité de Coordination Inter Agences (CCIA) est un organe décisionnel rattaché au PEV. Sa mission principale est de déterminer les orientations du PEV et d'assurer la coordination des interventions liées à la réalisation des objectifs assignés au programme via une concertation permanente entre le Gouvernement et les partenaires du PEV¹². Le CCIA est présidé par le Ministre de la Santé et inclut les principaux décideurs du MSP, les Représentants des autres Ministères impliqués dans les activités vaccinales, les principaux partenaires au développement y inclut les Agences des Nations Unies, ainsi que des ONG et de la société civile. Ils se réunissent trimestriellement ou chaque fois que nécessaire. Jusqu'en septembre 2022, il était appuyé dans la conduite de ses fonctions par un CCIA Technique¹³. Dans le cadre des subventions Gavi, le CCIA est notamment en charge de l'approbation des documents des projets et des plans annuels d'assistance technique ciblés.

⁸ Source : Estimation de la Banque mondiale pour 2020 (<https://donnees.banquemondiale.org/pays/cameroun>).

⁹ Source : Décision 0253/D/MINSANTE/CAB, qui annule et remplace la décision n°0120/MSP/CAB/SG/DAJC du 8 mars 2011.

¹⁰ Depuis le 19 septembre 2022, le fonctionnement du PEV est régi par la la décision 7038/MISANTE/CAB signée le 19 septembre 2022.

¹¹ Le poste d'auditeur interne prévu à l'organigramme du PEV n'a cependant pas été recruté. En lieu et place, un auditeur interne a été recruté en octobre 2022 par l'ITSA et aura la charge de procéder aux audits des activités du PEV.

¹² Source : décision 0253/D//MINSANTE/CAB signée le 01 mars 2018, remplacée par la décision 7038/MISANTE/CAB signée le 19 septembre 2022.

¹³ Le CCIA Technique a été supprimé à travers la décision 7038/MISANTE/CAB signée le 19 septembre 2022 et ses attributions confiées à un Secrétariat Permanent présidé et composé par le Secrétaire Permanent du PEV et les membres du GTC-PEV.

Comité de Pilotage et de Suivi de la Stratégie Sectorielle de Santé

Le Comité de Pilotage et de Suivi de la Stratégie Sectorielle de Santé (CP-SSS) est placé sous l'autorité du Ministre de la Santé et ses attributions régies par l'arrêté N° 186/PM du 20 Décembre 2010. Ce Comité a pour mission d'assurer le pilotage du secteur et de fixer les objectifs, et d'assurer le suivi de la mise en œuvre du Plan National de Développement Sanitaire. Une composante essentielle de ses attributions est d'assurer la coordination et cohérence des appuis internes et externes via des concertations entre les multiples instances de coordination supervisant les différents programmes de santé actifs au Cameroun, comme le CCIA, l'ICN et le PLMI¹⁴. Ce Comité n'est toutefois plus fonctionnel depuis fin 2021, ses responsabilités devant désormais être assurées par la Cellule de Suivi des activités des services centraux et déconcentrés, entité rattachée au Secrétariat Général du MSP.

Groupe Technique Consultatif National pour la Vaccination

Le Groupe Technique Consultatif National pour la Vaccination (GTCNV) est un organe du PEV créé en mars 2018¹⁵ et constitué de onze (11) experts nationaux intervenant dans différentes disciplines impactant les activités de vaccination. Il est placé sous l'autorité du Ministre et est chargé d'orienter les autorités sanitaires et la Direction du PEV dans la définition et la mise en œuvre des Politiques et des Stratégies Nationales de Vaccination. Il ne dispose pas de pouvoir de décision mais émet des avis et recommandations sur toutes les questions relatives à la vaccination. Il est membre actif du CCIA.

PROVARESSC

PROVARESSC est une plateforme des Organisations de la Société Civile (OSC) créée le 12 mai 2012 et régie par la loi 0690/053 du 19 décembre 1990 portant liberté d'association au Cameroun. Sa raison sociale est de promouvoir le droit à la vaccination pour les enfants et les femmes, et de contribuer au renforcement du système de santé et à la cohérence des interventions via la mise en place d'un cadre de concertation entre les OSC qu'elle regroupe, les ONG, le Gouvernement et les Partenaires techniques et financier. PROVARESSC compte en 2022 environ 200 structures membres.

PROVARESSC intervient dans le cadre de la subvention Gavi / RSS2 à travers un MoU signé en 2021 avec l'OMS. L'objectif qui lui a été assigné était de procéder à la recherche et au référencement de 61 000 enfants non vaccinés et perdus de vue dans les 34 DS ciblés par cette subvention. Dans le cadre de cette activité, elle s'est appuyée sur 8 OSC implantées au niveau régional, 34 OSC implantées au niveau des districts et plusieurs centaines d'Agents de Santé à Base Communautaire (ASBC).

¹⁴ ICN : Instance de Coordination Nationale du Fonds mondial pour la lutte contre la Malaria, la TB et le VIH ;

PLMI : Programme National Multisectoriel de Lutte contre la Mortalité Maternelle, Néonatale et Infanto-Juvenile.

¹⁵ Source : Décision 0290/D/MINSANTE/CAB du 22 mars 2018 portant création, organisation et fonctionnement du GTCNV.

¹⁶ Source : Articles 95, 96 et 97 du décret 2013/093 du 03 avril 2013 portant organisation du Ministère de la Santé Publique.

DCOOP

La Division de la Coopération est placée sous l'autorité du Ministre de la Santé et est chargée du suivi des conventions de partenariat avec les pays étrangers et les organismes internationaux, de l'identification des sources potentielles de financement au niveau international, et de la mobilisation des fonds de contrepartie, y inclut ceux relatifs aux subventions Gavi¹⁶.

Dans le cadre des subventions Gavi, la DCOOP participe à la rédaction des PTA du PEV et au suivi mensuel des indicateurs de performance qui y sont définis. Elle ne prend pas part à la revue et validation des requêtes de financement soumises par le GTC-PEV à l'OMS, mais assure un rôle de transitaire des fonds entre ces deux structures. La DCOOP procède également à la revue et approbation des rapports d'exécution financière émis par le GTC-PEV pour chaque avance reçue avant sa retransmission à l'OMS.

Caisse Autonome d'Amortissement

La Caisse Autonome d'Amortissement (CAA) est un établissement public créé en 1985¹⁷ et rattaché au Ministère des Finances. Elle a pour principale mission la gestion de la dette de l'Etat et la sécurisation du marché monétaire et financier du Cameroun. Elle est également en charge de la gestion et du contrôle de la correcte utilisation des fonds confiés par certains des principaux bailleurs de fonds du pays¹⁸.

Dans le cadre des opérations vaccinales, la CAA est responsable de l'exécution des fonds de la contrepartie nationale à travers les services d'UNICEF Supply Division¹⁹.

¹⁷ Source : Décret n°85/1176 du 28 août 1985 portant création et organisation de la CAA, ajusté via le Décret n°2019/033 du 24 janvier 2019 portant réorganisation de la CAA.

¹⁸ Les fonds des subventions Gavi ne transitent pas par la CAA, elle n'intervient pas dans leur gestion, suivi et/ou contrôle.

¹⁹ Au titre des exigences de contrepartie nationale, le Gouvernement du Cameroun est en charge de l'acquisition de 25% des besoins annuels en vaccins et recours pour leurs acquisitions et acheminement aux services d'UNICEF Supply Division.

4. Résultats détaillés

En application de l'Accord-Cadre de Partenariat (ACP) et de la Politique de Gavi sur la Transparence et la Responsabilité Financière, les subventions Gavi doivent être gérées dans le cadre de procédures qui répondent aux exigences de la législation nationale et aux normes internationales en matière de transparence, de responsabilité et de lutte contre la corruption. Cette section 4 porte sur le suivi et l'effectivité de la mise en œuvre de l'ACP, de l'annexe 6 de l'ACP – Exigences en Matière de Gestion des Subventions Gavi (GMR)²⁰, et du plan d'amélioration de la gestion efficace des vaccins (GEV). Elle décrit les écarts de mise en œuvre et les principales faiblesses constatées par l'audit, leur impact, et propose des mesures correctives. Les constats d'audit sont regroupés selon les thèmes décrits dans les sections 4.1 à 4.8 ci-après.

4.1. Gouvernance et performance organisationnelle des entités

4.1.1. Lacunes dans le cadre de fonctionnement et la composition du CCIA et les interactions entre ses différents membres

<p>Contexte</p> <p>La composition et le fonctionnement du CCIA ont été révisés durant l'essentiel de la période audité par la décision 0253/D//MINSANTE/CAB signée le 01 mars 2018. Le MSP a procédé en septembre 2022 à la révision des textes régissant le CCIA à travers la décision 7038/MISANTE/CAB signée le 19 septembre 2022.</p> <p>Les orientations de Gavi sur les forums de coordination nationaux (version de novembre 2016) recommandent l'inclusion au sein du Comité de Coordination Inter Agences (CCIA) des représentants des différents Ministères et organes gouvernementaux pouvant contribuer efficacement à la mise en œuvre des activités vaccinales et garantir une vision cohérente de la stratégie, de la planification et du financement du PEV dans le contexte plus large du système de santé, en favorisant notamment les interactions avec les autres programmes du Ministère. Les attributions confiées au Comité de Pilotage et de Suivi de la Stratégie Sectorielle de Santé (CP-SSS) avant sa dissolution en décembre 2021 et son remplacement par la Cellule de Suivi des activités des services centraux et déconcentrés du MSP, répondaient à cette logique, en offrant un cadre de concertation entre les différents programmes et forums de coordination du secteur de la santé, et en ayant pour mission de veiller à la cohérence des interventions et d'assurer une synergie des activités concourant à l'atteinte des objectifs des PNDS.</p> <p>C'est dans ce sens que les GMR en vigueur durant la période audité stipulent (cf. point « a ») que « <i>[traduction] Compte tenu du rôle attendu du Comité de Pilotage de la stratégie sectorielle de la santé (SC-HSS) en termes de supervision des programmes du ministère de la Santé publique (MSP), le MSP va réviser les termes de référence du CCIA afin de souligner clairement les liens avec le SC-HSS</i> ». Cette exigence a été renouvelée dans les GMR révisés en octobre 2022 (cf. point « a »).</p>	
<p>Description</p> <p>La revue des textes régissant le fonctionnement et la composition du CCIA relèvent plusieurs insuffisances de nature à impacter sa capacité à assurer la cohérence des interventions du PEV et des activités de renforcement de capacités des subventions Gavi. Ces insuffisances n'ont pas été adressées dans la décision révisée en septembre 2022 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Plusieurs des directives clés émises par Gavi à l'endroit des forums de coordination nationaux ne sont pas prises en compte. Les critères d'éligibilité, les procédures de sélection et de départ, la durée des mandats de ses membres, le processus de décision, les modalités de votation ainsi que le quorum minimum à atteindre pour procéder aux votes ne sont ainsi pas définis. - Le SC-HSS n'est plus fonctionnel depuis décembre 2021, et ses prérogatives désormais directement assurées par la Cellule de Suivi des activités des services centraux et déconcentrés du MSP, entité rattachée au Secrétariat Général du MSP et dont les membres et objectifs sont similaires à ceux du SC-HSS²¹. Ce changement n'a toutefois pas été reflété à la récente décision 7038/MISANTE/CAB signée le 19 septembre 2022, laquelle mentionne toujours le SC-HSS comme membre du CCIA en lieu et place de la Cellule de Suivi suscitée. Aucune précision n'a de plus été apportée sur les liens de collaboration devant désormais régir les relations de cette Cellule avec le CCIA, malgré l'exigence renouvelée de Gavi sur ce point. - Malgré les responsabilités qui lui sont confiées selon l'organigramme du MSP²², notamment l'élaboration des stratégies de prévention et lutte contre les épidémies et la coordination de la surveillance épidémiologique, la Direction de la Lutte contre les Maladies, les Epidémies et les Pandémies n'est pas membre du CCIA. 	<p>Recommandation</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le MSP doit établir sans délai un règlement intérieur ou un Manuel de procédures spécifique au CCIA. Ce texte devra détailler ses règles de fonctionnement, y inclut celles listées ci-contre et en tenant compte des exigences de Gavi sur les forums de coordination nationaux. - Le MSP doit amender les termes de référence du CCIA afin de (i) refléter la suppression du SC-HSS et son remplacement par la Cellule de Suivi des activités des services centraux et déconcentrés du MSP et (ii) définir clairement ses liens de collaboration avec le CCIA. - Compte tenu de la proximité et des responsabilités confiées à la Direction de la Lutte contre les Maladies, les Epidémies et les Pandémies, son inclusion à la liste des membres du CCIA est à envisager. <p>Réponses / Engagements du management Voir Annexe 10</p>

²⁰ Les GMR sont en vigueur depuis leur notification au Ministère de la Santé le 12 février 2018.

²¹ Le SC-HSS était un comité ad-hoc composé uniquement des membres de la Cellule de suivi des activités des services centraux et déconcentrés du MSP

²² Source : Article 47 du décret 2013/093 du 03 avril 2013 portant organisation du Ministère de la Santé Publique.

<p>Une coordination insuffisante entre les différents acteurs impliqués. L'exécution des achats et autres investissements prévus dans le cadre des subventions RSS et CCEOP a été retardé par un manque de coordination entre les différents acteurs impliqués.</p> <p>Les procès-verbaux des réunions du CCIA mis à disposition de l'équipe d'audit n'abordent pas ces retards d'exécution et ne tendent pas à y remédier collectivement alors que certains membres du CCIA sont parties prenantes.</p>		
<p>Risques / Implications</p> <ul style="list-style-type: none"> - Manque de clarté dans la définition des modalités de fonctionnement du CCIA pouvant entraîner un suivi et exécution insuffisants de la performance des programmes, des retards dans les prises d'actions stratégiques correctives, et une utilisation suboptimale des différentes subventions. - Absence ou faible implication de la Cellule de Suivi des activités des services centraux et déconcentrés du MSP dans le suivi des activités vaccinales. 	<p>Responsabilités Voir Annexe 10</p>	<p>Délai / Chronogramme Voir Annexe 10</p>

4.1.2. Insuffisances dans la définition des rôles et responsabilités en matière d'appui au CCIA

<p>Contexte</p> <p>La révision en septembre 2022 des textes régissant le fonctionnement du CCIA ne modifie pas ses attributions et ses règles de fonctionnement mais introduit les changements majeurs suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Elle supprime le CCIA Technique, auparavant en charge d'appuyer le CCIA Décisionnel à travers la préparation des réunions et documents supports, le suivi de la mise en œuvre des activités et des recommandations formulées et l'appui à la prise de décisions des membres à travers la formulation d'avis et de propositions documentées. Le CCIA Technique était composé des principaux Partenaires (OMS, UNICEF et CHAI) ainsi que plusieurs Directions du MSP impliquées dans les activités de vaccination²³, dont la Direction de la Lutte contre les Maladies, les Epidémies et les Pandémies. La préparation des réunions du CCIA est désormais confiée au Secrétariat Permanent (SP-PEV), lequel est composé des seuls agents du PEV du niveau central et régional. - Elle érige le Groupe Technique Consultatif National pour la Vaccination (GNTCV) en organe indépendant rattaché au Ministre de la Santé et chargé d'émettre des avis et recommandations pour orienter les membres du CCIA dans leur prise de décision. Le GNTCV reste par ailleurs membre du CCIA et son Secrétariat Permanent est également assuré par les agents du PEV. <p>Les GMR en vigueur durant la période audité stipulent (cf. point « a ») que « ([traduction] Le PEV fera le point sur la mise en œuvre du programme Gavi lors des réunions ordinaires ou extraordinaires du CCIA. Les présentations et les rapports comprendront au minimum une comparaison financière et programmatique des résultats réels par rapport aux résultats prévus, l'état de la résolution des recommandations d'audit interne et externe en suspens et l'état des stocks de vaccins et de fournitures vaccinales, y compris les risques de rupture de stock et d'expiration ».</p>		
<p>Description</p> <p>La responsabilité pour l'appui technique à fournir au CCIA décisionnel n'a pas été formellement réattribuée par suite de la revue des textes régissant le fonctionnement du CCIA. Actuellement, elle revient de facto au Secrétaire Permanent du PEV et son Adjoint. Leurs tâches et responsabilités en la matière ne sont cependant pas définies²⁴, ni mentionnées aux fiches de postes des deux agents concernés.</p> <p>La mission a également relevé un envoi généralement très tardif des invitations, des agendas et de la documentation liée aux membres du CCIA au cours des années 2021 et 2022, empêchant ces derniers de disposer d'un laps de temps suffisant pour s'imprégner de leur contenu en amont aux réunions²⁵. Ceci impacte également le suivi de la mise en œuvre des recommandations émises par le CCIA, les points de situation n'étant effectués par le SP-PEV qu'en amont aux réunions du CCIA ou à la date d'échéance de ces recommandations. La revue des agendas et des procès-verbaux des réunions de la période audité²⁶ relève également que le SP-PEV ne présente pas trimestriellement, comme convenu, les performances programmatiques et financières du programme aux membres du CCIA, lesquels ne disposent donc que des rapports d'exécution annuels des PTA.</p> <p>Les positions/recommandations des Groupes techniques et conseils scientifique rattachés au Ministre ne sont pas communiqués aux membres du CCIA en amont aux réunions, ce qui ne permet pas d'en tenir compte dans les discussions tenues et les décisions prises par ces derniers. Ceci est notamment le cas des opinions émises par le GNTCV, ce qui est contradictoire avec les responsabilités qui lui sont confiées en termes d'appui à la prise de décision dans le domaine de la vaccination.</p>	<p>Recommandation</p> <ul style="list-style-type: none"> - Les règles de fonctionnement, la composition et les objectifs assignés au SP-PEV dans ses fonctions de Secrétariat du CCIA et du GNTCV doivent être précisés dans les termes de références de ces instances. Les tâches et responsabilités individuelles qui en découlent pour les agents du SP-PEV jouant un rôle actif au sein du Secrétariat doivent également être incluses dans leurs fiches de postes respectives. - Compte tenu des responsabilités actuellement confiées à l'UNICEF et à l'OMS dans la gestion des subventions Gavi, et des interactions nécessaires entre ces agences et le PEV pour assurer une mise en œuvre efficace et complète des activités des PTA, la participation active des équipes techniques de ces 2 agences à la préparation des réunions du CCIA en appui au SP-PEV est fortement recommandée. 	<p>Réponses / Engagements du management</p> <p>Voir Annexe 10</p>
<p>Risques / Implications</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lacunes et retards dans la préparation des réunions du CCIA - Suivi insuffisant des performances programmatiques et financières du PEV par les membres du CCIA décisionnel. 	<p>Responsabilités</p> <p>Voir Annexe 10</p>	<p>Délai / Chronogramme</p> <p>Voir Annexe 10</p>

²³ Direction de la Lutte contre la Maladie, Direction de la Promotion de la Santé, Direction Recherche Opérationnelle en Santé, Direction de l'Organisation des Soins, Direction de la Pharmacie du Médicament et des Laboratoires.

²⁴ L'unique référence à cet appui est définie à l'article 14 de la la décision 7038/MISANTE/CAB (« A ce titre, il est chargé d'assurer le secrétariat du Comité de Coordination inter-agences et du Groupe technique national consultatif pour la vaccination »).

²⁵ Sur les 5 réunions tenues entre le 1^{er} janvier 2021 et le 30 juin 2022, aucune documentation n'a été envoyé aux participants pour la réunion du 17 juin 2021 (conduisant à un report de celle-ci au 30 juin) et elle n'a été envoyé que la veille ou l'avant-veille pour 2 d'entre elles (réunions du 30 avril 2021, du 10 septembre 2021).

²⁶ Seize (16) réunions sur dix-huit (18) attendues sur la période audité ont été tenues et matérialisées par un procès-verbal.

4.1.3. Implication limitée de l'IGSA et dispositif de contrôle et d'audit interne du PEV insuffisant

Contexte

Durant la période audité, l'OMS a mis à disposition du GTC-PEV un montant total de FCFA 5 514 148 851 de fonds en espèces, principalement dédié au financement des coûts opérationnels de la campagne RR conduite en décembre 2019 (pour 19%), à la mise en œuvre de la subvention RSS2 dont le lancement a été retardé à janvier 2021 (pour 24%), et au financement des coûts opérationnels des campagnes CDS mises en œuvre depuis avril 2021 (pour 47%)²⁷.

Afin d'assurer un suivi et contrôle adéquat de l'exécution de ces fonds,

- Les GMR en vigueur durant la période audité stipulent que « ([traduction] *Le MSP veillera à ce que le poste d'auditeur interne du PEV soit pourvu par une personne possédant les qualifications académiques et l'expérience professionnelle appropriées. En plus d'effectuer des examens financiers et de contrôle interne, l'audit interne vérifiera la bonne conduite des achats effectués par le service passations de marché du PEV. L'auditeur interne fera un rapport écrit directement au CCIA au moins une fois par trimestre et tous ces rapports seront partagés avec Gavi (cf. point « n »).* Cette exigence a été maintenue à l'identique dans les GMR révisés en octobre 2022 (cf. point « t »).
- L'annexe B de l'accord de subvention tripartite Gavi – MSP – OMS signé le 21 juin 2019 pour la subvention RSS2 stipule aux articles 4 et 7 que « *L'Inspection Générale des Services Administratifs (IGSA) sera responsable, en collaboration avec le GTC-PEV, la DCOOP et l'OMS, du suivi, des contrôles et des vérifications diverses de la gestion financière sur le terrain [...] Des missions de vérification ponctuelle (2 régions par trimestre) du fonctionnement du mécanisme transitoire de gestion seront conduites pendant 14 jours au maximum par l'IGSA, la DCOOP, le PEV, l'OMS auprès des Institutions étatiques et de la société civile en charge de leur exécution [...] Les rapports de l'IGSA et du PEV devront être transmis au MSP copie l'OMS* ». L'article 9 précise que ces dispositions s'appliquent à la subvention RSS2 ainsi qu'aux campagnes de vaccination Rougeole/Rubéole. Un budget spécifique à ces missions de contrôle a été inclut pour USD 138 617 au budget de la subvention RSS2²⁸.

Des exigences similaires sont également prévues au Manuel de procédures du PEV, dont l'organigramme et les fiches de postes associées prévoient la présence d'un Auditeur interne « *placé auprès du Secrétaire Permanent* », d'un Contrôleur de gestion « *en charge du suivi quotidien et du contrôle a priori et a posteriori de toutes les opérations* », ainsi que la « *réalisation d'audits externe indépendants [dont les rapports doivent être soumis] dans un délai maximum de 6 mois après la clôture de l'exercice financier auquel il se rapporte* »²⁹. A l'exception du poste de Contrôleur de gestion qui a été retiré de l'organigramme, ces dispositions sont reprises à l'identique au Manuel de procédures révisé publié en juin 2022.

Description

Les exigences de Gavi et les dispositions du Manuel de procédures du PEV en termes de contrôle et d'audit interne n'ont pas été respectées :

- Malgré les dispositions prévues aux GMR et à son Manuel de procédures, le GTC-PEV n'a disposé durant l'essentiel de la période audité ni d'un Auditeur interne, ni d'un Contrôleur de gestion, et ces deux (2) postes restaient vacants à la date de réalisation de l'audit. Aucune documentation ne permet ainsi d'attester de la réalisation par le niveau central de missions de vérification des comptabilités et justificatifs des dépenses exécutées par le niveau décentralisé avant septembre 2021³⁰.
- Le recrutement d'un Auditeur interne n'est plus envisagé, l'Inspection Générale des Services Administratifs (IGSA) ayant recruté en septembre 2022 un Auditeur interne dédié au suivi des activités du PEV.
- De même, le poste de Contrôleur de gestion est vacant depuis mars 2018 et a été retiré de l'organigramme du GTC-PEV révisé en juin 2022, ses attributions ayant été considérées similaires à celles de l'auditeur interne.
- Afin de vérifier le respect des dispositions de l'ACP, l'audit a sollicité l'ensemble des rapports des vérifications exécutées par l'IGSA portant sur les activités du PEV sur la période audité. Aucun rapport n'existe pour les années 2018 à 2021, le seul rapport partagé concernant une mission réalisée conjointement par l'IGSA, la DCOOP et le GTC-PEV début 2022, et portant sur les dépenses réalisées au cours de l'année 2021 par le GTC-PEV et les GTR-PEV des régions de l'Extrême Nord, du Nord, du Littoral et du Sud. Les conclusions issues de ce rapport relèvent que « *le système de contrôle interne du PEV ne donne pas une assurance raisonnable sur le degré de maîtrise des risques des opérations* ».

En dépit de la nature critique de ces conclusions, aucun plan d'action ou suivi visant à redresser la situation n'a été mis en œuvre.

Recommandation

- Conformément au GMR « t » en vigueur, le PEV doit recruter sans délai un auditeur interne. Cet auditeur interne devra être basé dans les locaux du GTC-PEV et rattaché hiérarchiquement au Secrétaire Permanent. Les plans d'audit interne devront être établis annuellement et validés conjointement par le CCIA et l'IGSA. Les rapports de mission devront être partagés par l'auditeur interne directement au CCIA, à l'IGSA et à Gavi et les recommandations émises faire l'objet d'un suivi formalisé à chaque réunion du CCIA.
- Compte tenu des faiblesses relevées dans le système de contrôle interne du PEV, le recrutement d'un contrôleur de gestion en charge de vérifier le respect des procédures et bonnes pratiques de gestion en amont à l'exécution des opérations est requise. Le contrôleur de gestion devra être rattaché hiérarchiquement au CSAF et ses rôles et responsabilités clairement définis et distincts de ceux confiés à l'auditeur interne. Le contrôleur de gestion devra ainsi procéder à des contrôles de routine systématiques sur l'ensemble des opérations exécutées, alors que l'auditeur interne se cantonnera à des vérifications sporadiques des opérations / processus considérés les plus risqués.

	<ul style="list-style-type: none"> - L'IGSA doit se conformer strictement aux exigences des accords de subvention Gavi en procédant à une vérification trimestrielle des dépenses exécutées par 2 antennes régionales du PEV, et aux dépenses réalisées et opérations comptabilisées par le GTC-PEV au moins une fois par an. Chacune des 11 entités du PEV devra ainsi faire l'objet d'un audit de l'IGSA à minima tous les 18 mois.
<p>Risques / Implications</p> <ul style="list-style-type: none"> - La suppression des fonctions de contrôle de routine attendues du Contrôle de gestion, et l'attribution à une seule entité tierce (l'IGSA) des fonctions d'audit interne du PEV, alors que cet organe a déjà pour prérogative d'assurer des contrôles périodiques des activités du programme (cf. section 4.1.6), impactent négativement sur la robustesse de l'environnement de contrôle du PEV. - Le manque de personnel interne au GTC-PEV dédié aux fonctions de contrôle et d'assurance impacte sa capacité à garantir la bonne exécution des fonds par les GTR-PEV. - L'absence de vérifications périodiques par l'IGSA contribue à un environnement de contrôle insatisfaisant. - La non mise en place d'un plan de redressement des constatations identifiées lors de la vérification conjointe réalisée en 2021 fait perdurer les risques critiques relevés. 	<p>Réponses / Engagements du management Voir Annexe 10</p> <hr/> <p>Responsabilités Voir Annexe 10</p> <p>Délai / Chronogramme Voir Annexe 10</p>

²⁷ Sources : Etats des avances de fonds extraits de TOM2PRO du 1^{er} janvier 2019 au 30 juin 2022. Les montants reportés n'incluent pas les reversements effectués. Les décaissements se répartissent comme suit par année => 2019 : 19%, 2020 : 6%, 2021 : 38% et 2022 : 37%.

²⁸ Source : Budget résumé inclut à l'article 9 de l'annexe B de l'accord de subvention signé le 21 juin 2019.

²⁹ Source : Manuel de procédures du PEV validé par le CCIA le 05 juillet 2016, chapitre 1 - articles 1.7.1 et 1.7.3 et chapitre 8.

³⁰ Le GTC-PEV a mis à disposition de l'audit onze (11) rapports de missions de supervisions financière réalisées par le niveau central dans 8 régions entre septembre 2021 et février 2022 et ayant couverts l'ensemble des fonds reçus par les GTR-PEV, financements Gavi inclus, à l'exception des régions de l'Ouest et du Nord-Ouest, qui n'ont pas été couvertes.

4.1.4. Non-réalisation des audits externes du PEV

<p>Contexte</p> <p>Durant la période auditée, l'OMS a mis à disposition du GTC-PEV un montant total de FCFA 5 514 148 851 de fonds en espèces, principalement dédié au financement des coûts opérationnels de la campagne RR conduite en décembre 2019 (pour 19%), à la mise en œuvre de la subvention RSS2 dont le lancement a été retardé à janvier 2021 (pour 24%), et au financement des coûts opérationnels des campagnes CDS mises en œuvre depuis avril 2021 (pour 47%)³¹. Afin d'assurer un suivi et contrôle adéquat de l'exécution de ces fonds, les GMR en vigueur durant la période auditée stipulent que [traduction] « <i>L'audit annuel des subventions de Gavi sera confié à des cabinets d'audit qualifiés et acceptables pour Gavi, et sera effectué selon des termes de référence (TdR) à convenir au préalable avec Gavi [...]. Des copies des rapports d'audit, des lettres de gestion et des réponses du MSP/PEV aux conclusions des audits seront soumises au CCIA et à Gavi</i> ». Cette exigence a été maintenue à l'identique dans les GMR révisés en octobre 2022 (cf. point « u »).</p> <p>Cette exigence est par ailleurs prévue au Manuel de procédures du PEV, dont l'organigramme et les fiches de postes associées prévoient la présence d'un Auditeur interne « <i>placé auprès du Secrétaire Permanent</i> », d'un Contrôleur de gestion « <i>en charge du suivi quotidien et du contrôle a priori et a posteriori de toutes les opérations</i> », ainsi que la « <i>réalisation d'audits externe indépendants [dont les rapports doivent être soumis] dans un délai maximum de 6 mois après la clôture de l'exercice financier auquel il se rapporte</i> »³².</p> <p>prévues au Manuel de procédures du PEV, dont l'organigramme et les fiches de postes associées prévoient la présence d'un Auditeur interne « <i>placé auprès du Secrétaire Permanent</i> », d'un Contrôleur de gestion « <i>en charge du suivi quotidien et du contrôle a priori et a posteriori de toutes les opérations</i> », ainsi que la « <i>réalisation d'audits externe indépendants [dont les rapports doivent être soumis] dans un délai maximum de 6 mois après la clôture de l'exercice financier auquel il se rapporte</i> »³³.</p>		
<p>Description</p> <p>Malgré le caractère matériel des dépenses réalisées par le PEV au cours des exercices 2019, 2020 et 2021, les audits externes annuels imposés par les accords de subventions Gavi n'ont pas été réalisés dans les délais exigés. A la date de réalisation du présent audit des programmes de Gavi, un audit des dépenses réalisées par le PEV en 2020 et 2021 sur les fonds de l'ensemble des subventions Gavi était en cours de réalisation par le cabinet CLS Audit Conseil Sàrl³⁴. Les dépenses réalisées en 2019 dans le cadre de la campagne Rougeole-Rubéole pour un montant total de FCFA 879 799 333³⁵ (environ USD 1,520,800) n'ont quant à elles fait l'objet d'aucun audit externe, contrairement aux dispositions de l'ACP³⁶.</p>	<p>Recommandation</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le GTC-PEV doit prendre les mesures idoines pour procéder aux audits externes annuels des états financiers annuels du PEV dans un délai de 6 mois maximum après la clôture de l'exercice. 	
	<p>Réponses / Engagements du management Voir Annexe 10</p>	
<p>Risques / Implications</p> <ul style="list-style-type: none"> - Risques d'erreurs comptables, de dépenses inéligibles et/ou malversations non identifiées ou identifiées tardivement. - Non-respect des dispositions de l'ACP. 	<p>Responsabilités Voir Annexe 10</p>	<p>Délai / Chronogramme Voir Annexe 10</p>

³¹ Sources : Etats des avances de fonds extraits de TOM2PRO du 1^{er} janvier 2019 au 30 juin 2022. Les montants reportés n'incluent pas les reversements effectués. Les décaissements se répartissent comme suit par année => 2019 : 19%, 2020 : 6%, 2021 : 38% et 2022 : 37%.

³² Source : Budget résumé inclut à l'article 9 de l'annexe B de l'accord de subvention signé le 21 juin 2019.

³³ Source : Manuel de procédures du PEV validé par le CCIA le 05 juillet 2016, chapitre 1 - articles 1.7.1 et 1.7.3 et chapitre 8.

³⁴ Cet audit a couvert les dépenses de l'ensemble des subventions Gavi réalisées sur la période du 1^{er} janvier 2020 au 31 décembre 2021. Il a été réalisé par le cabinet CLS Audit Conseil Sàrl, situé à Douala. Le rapport d'audit, signé le 23 décembre 2022, a été partagé et analysé par l'équipe d'audit des programmes Gavi en janvier 2023, après la phase d'exécution des travaux d'audit.

³⁵ Source : Montant des dépenses réalisées sous financement Gavi pour la campagne RR et introduction du RR2 selon le rapport émis par le cabinet BAGE en octobre 2020 dans le cadre d'une assistance technique contractée par Gavi.

³⁶ Paragraphe 7.3 de l'Annexe 5 de l'ACP stipule [traduction] « Les allocations en espèces seront soumises à des mesures de contrôle fiduciaire : les allocations d'introduction et le soutien opérationnel aux campagnes de vaccination d'un montant égal ou supérieur à \$US 250 000 feront obligatoirement l'objet d'un audit quand ces fonds sont versés directement au pays. »

4.1.5. PROVARESSC : un cadre de contrôle interne à renforcer

Contexte :

Dans le cadre de la subvention Gavi RSS2, PROVARESSC a reçu de l'OMS un décaissement total de 137 828 471 FCFA sur la période audité, dont 68 915 080 FCFA en octobre 2021 et 55 132 064 FCFA en 2022. L'essentiel de ces fonds a été consacré à la recherche des enfants perdus de vue (pour 82%) et à la formation de 34 Equipes Cadres de Districts (ECD) prioritaires à l'utilisation de la carte de score communautaire (pour 10%). Ces activités ont été mises en œuvre avec l'appui de 8 Organisations de la Société Civile Régionale (OSCR), 34 Organisations de la Société Civile du District (OSCD) et plusieurs centaines d'Agents de Santé à Base Communautaire (ASBC). A l'exception des supervisons effectuées par les OSCR et OSCD, et du paiement des primes des ASBC situés dans les zones faiblement accessibles pour cause d'insécurité, ces activités ont été préfinancées par les acteurs précités. A l'issu des activités, les pièces justificatives des dépenses ont été remontés à PROVARESSC pour vérification de leur complétude et éligibilité, puis les fonds engagés remboursés via les services de paiement mobile³⁷.

Les GMR en vigueur durant la période audité stipulent au point « b », 3^{ème} paragraphe que [traduction] « *Le manuel de procédures administratives et financières de PROVARESSC sera examiné et validé par le PEV.* »

L'accord de subvention tripartite Gavi – MSP – OMS signé le 21 juin 2019 pour la subvention RSS2 précise par ailleurs que les activités de PROVARESSC doivent faire l'objet de vérifications ponctuelles par l'IGSA. Ces dispositions sont reprises en complétés au contrat d'exécution signé le 23 septembre 2021 entre PROVARESSC à l'OMS, lequel spécifie que « *Le MSP et l'OMS effectueront des missions de contrôle, de suivi et d'évaluation de la mise en œuvre du projet.* » (cf. article 8.2).

Description

D'une manière générale, l'évaluation du système de gestion et de contrôle interne en vigueur au sein de PROVARESSC n'a pas révélé de dysfonctionnements sévères susceptibles de mettre en péril la correcte exécution des fonds confiés. Certaines défaillances relatives au système de contrôle interne de la plateforme et au suivi des OSCR, OSCD et ASBC ont toutefois été identifiées. Les principales insuffisances relevées sont :

- **Un Manuel de procédures inadapté** : L'actuel Manuel de procédures administratives, financières et comptables de PROVARESSC a été mis à jour en septembre 2021 mais n'a pas fait l'objet d'une revue et validation par le PEV. Il se relève incomplet au vu du fonctionnement actuel de l'association. A titre d'illustration :
 - o Les procédures de tenue comptable et de gestion de la trésorerie sont insuffisamment définies. De manière spécifique et non exhaustive, cette lacune concerne les modalités de saisie, de revue et de validation des écritures comptables, les procédures d'arrêtés des comptes, les fréquences et les personnes en charge de la tenue et du contrôle des ERB, ainsi que les modalités d'archivage de la documentation comptable liée au programme.
 - o Alors que l'essentiel des activités exécutées sur les fonds de la subvention Gavi RSS2 sont financées via les services de paiement mobile, les procédures liées à leur gestion ne sont pas définies.
 - o Les procédures de gestion des avances de fonds ne sont pas définies au manuel alors que certains financements sont effectués via des avances à des entités tierces.
- **Absence de fiches de poste et descriptifs de postes insuffisamment détaillées** : A la date de passage de la mission, l'effectif du Secrétariat Exécutif de PROVARESSC était constitué de 8 agents, mais aucun ne bénéficiait de fiches de postes. A l'exception de la Caissière, leurs principales attributions respectives sont cependant définies au Manuel de procédures mais de manière très peu détaillées et sans préciser les qualifications et expériences professionnelles exigées³⁸, ce qui ne permet pas de compenser convenablement l'absence de fiches de postes.
- **Des conventions de partenariat non renouvelées** : Le contrat d'exécution liant l'OMS à PROVARESSC n'a été signé que le 23 septembre 2021 au lieu du 01 janvier 2021 initialement convenu³⁹, pour une échéance d'exécution programmatique fixée au 31 décembre 2021. Des conventions de collaboration ont été signées le 26 octobre 2021 entre PROVARESSC et les OSCR (8) et OSCD (34) en charge de la mise en œuvre des activités, avec une date d'échéance également fixée au 31 décembre 2021. PROVARESSC n'ayant pas été en mesure d'atteindre les objectifs programmatiques fixés dans le délai finalement imparti, la mise en œuvre des activités a été prolongée jusqu'au 30 juin 2022, et un 2nd décaissement effectué par l'OMS en janvier 2022. Aucun amendement aux différents contrats suscités n'a cependant été signé pour formaliser cette extension.
- **Un suivi insuffisant des activités de PROVARESSC par le MSP et l'OMS** : A la date de passage de la mission, et

Recommandation

- Le Manuel de procédures administratives, comptables et financières de PROVARESSC doit être révisé pour adresser les insuffisances relevées dans la version actuelle. Cette révision devra être effectuée avec l'appui actif du GTC-PEV et faire l'objet d'une validation formelle par le PEV et le CCIA.
- Afin d'assurer une répartition claire des rôles et responsabilités, la production de fiches de postes détaillées pour l'ensemble des salariés de PROVARESSC est fortement recommandée. Outre le détail des tâches incombant à chaque agent, ces fiches de postes devront préciser les profils académiques et les expériences professionnelles requises pour chaque poste.
- Afin d'assurer la cohérence des interventions du PEV et de PROVARESSC, les liens de collaboration entre ces 2 entités doivent être renforcés via la tenue de réunions périodiques dédiées au suivi de leurs activités respectives, et des missions de contrôle des activités réalisées par les OSCR et OSCD incluent aux plans d'audit interne annuels du PEV.
- PROVARESSC doit procéder au renouvellements des conventions de partenariats la liant aux OSCR, OSCD et ASBC dès la signature du prochain contrat d'exécution avec l'OMS. Aucune dépense ne devrait être engagée et aucun paiement effectué au bénéfice de ces entités sans que des conventions de partenariat ne soient en vigueur.

Réponses / Engagements du management

Voir Annexe 10

<p>contrairement aux dispositions de l'accord de subvention du RSS2 et du contrat d'exécution liant PROVARESSC à l'OMS, aucune mission de contrôle n'avait été réalisée par ces parties sur les fonds exécutés depuis le lancement des activités.</p>		
<p>Risques / Implications</p> <ul style="list-style-type: none"> - Non-respect des bonnes pratiques de gestion. - Risques d'erreurs comptables, de dépenses inéligibles et/ou malversations non identifiées ou identifiées tardivement. 	<p>Responsabilités Voir Annexe 10</p>	<p>Délai / Chronogramme Voir Annexe 10</p>

³⁷ Sur la période 2021-2022, PROVARESSC a eu recours aux services des prestataires YUP et de Maviance.

³⁸ A titre d'illustration, les responsabilités confiées au Responsable Administratif et financier sont limitées à : « (i) Veiller au respect des procédures administratives et financières des activités mises en œuvre au niveau central et dans les régions et au-delà [...], (ii) S'assurer du reportage correct financier et comptable, et (iii) Accomplir toutes autres missions confiées par le Secrétaire Exécutif en lien avec les activités de PROVARESSC ».

³⁹ Il ressort des discussions avec les acteurs que ce retard de 9 mois est imputable aux discussions tenues sur l'octroi de frais de gestion à PROVARESSC.

4.2. Gestion comptable et financière

(Suite de cette section à partir de la page 20.)

4.2.1. Mécanisme de financement des activités programmatiques peu performant

Contexte

Compte tenu des nombreux et sévères dysfonctionnements relevés par l'audit des programmes conduit en 2016, les financements RSS ont été provisoirement suspendus et une période de transition de 18 mois mise en place dès mars 2017, période durant laquelle la gestion des fonds des subventions en espèces a été confié à l'OMS. Compte tenu du retard pris dans le lancement et la mise en œuvre du plan de transition⁴⁰, ces dispositions restaient applicables à la date de passage de l'audit.

Le financement des activités programmatiques du PEV durant la période auditée a donc été assuré par l'OMS via les services de la DCOOP, laquelle assure un rôle de transitaire des fonds et de contrôle. Pour chaque activité, une requête de financement est envoyée à l'OMS par le PEV. Dès les fonds mis à sa disposition, ce dernier dispose de 6 mois pour justifier les dépenses correspondantes et de 3 mois après la fin de l'activité pour reverser les éventuels reliquats⁴¹. Un rapport financier⁴² est donc produit par le GTC-PEV pour chaque décaissement reçu, puis transmis pour contrôle à la DCOOP avant envoi à l'OMS.

Description

Le 1^{er} transfert de fonds de l'OMS au profit du GTC-PEV a été effectué le 13 janvier 2021 pour une date de fin de la subvention prolongée au 15 juillet 2023. A la fin de la 1^{ère} année de mise en œuvre, seul 62% du budget prévu pour cette période avait été exécuté⁴³, les principaux retards constatés concernant les objectifs 1 (*Améliorer l'accessibilité des services de vaccination dans 34 DS*) et 3 (*Renforcer les capacités des acteurs communautaire pour la promotion de la vaccination*). La revue du système de financement utilisé pour la mise en œuvre des activités du PEV a relevé plusieurs facteurs ralentissant la mise en œuvre des activités programmatiques et contribuant au faible taux d'exécution du budget de la subvention RSS2 :

- **Une exigence de préfinancement des activités par les acteurs et de longs délais de remboursement.** Afin de diminuer les risques de dépenses non autorisées ou insuffisamment justifiées, le GTC-PEV applique une politique de préfinancement par les acteurs des activités à mener, et, après présentation des justificatifs de dépenses et leur validation préalable par les DRSP, il procède au remboursement. Bien que cette méthode ait permis de diminuer significativement le risque fiduciaire, il ressort des discussions tenues avec les acteurs du niveau central et des sites visités que de longs délais de remboursement (de 3 à 4 semaines en moyenne, mais parfois davantage) entraînent des difficultés de préfinancement et une démotivation des acteurs.
- **Des délais de traitement des requêtes de paiements émises par le GTC-PEV anormalement longs ralentissant l'octroi de nouvelles avances par l'OMS.** Il ressort des tests effectués sur un échantillon de 10 requêtes soumises par le GTC-PEV entre octobre 2020 et mars 2022 que (i) le délai moyen constaté entre l'envoi de la requête à l'OMS et la mise à disposition des fonds par la DCOOP est supérieur à 3 mois pour 30% des requêtes testées, avec une moyenne de 67 jours et un délai maximum constaté de 138 jours, et (ii) le délai de justification des avances est supérieur à 6 mois pour 70% des requêtes testées. Plusieurs facteurs internes et externes au PEV sont à l'origine de ces retards de décaissements :
 - o Des retards de justification des dépenses par les GTR-PEV retardant la consolidation par le GTC-PEV des bases comptables et la production des rapports de justification des précédentes avances.
 - o La lenteur de l'approbation des rapports financiers du GTC-PEV par la DCOOP retarde leur retransmission à l'OMS.
 - o Une anticipation insuffisante par l'ensemble des acteurs des contraintes dans le respect des procédures de l'OMS pour le financement des activités menées par la partie nationale.

Recommandation

Le MSP doit :

- Accélérer la mise en œuvre des activités du plan de transition afin de disposer des capacités suffisantes en termes de gestion financière et de gouvernance pour assurer la gestion directe des coûts opérationnels des fonds en espèces en lieu et place de l'OMS à compter du 1^{er} janvier 2024.
- Prendre des mesures idoines permettant de limiter à 10 jours ouvrés maximum le délai de traitement par la DCOOP des requêtes de décaissement de fonds soumises par le PEV.

Réponses / Engagements du management

Voir Annexe 10

⁴⁰ Le plan de transition a été mise à jour en octobre 2022 et inclut un échéancier courant de septembre 2022 à mars 2023.

⁴¹ Source : Accord de subvention tripartite RSS2 signé le 21 juin 2019 entre Gavi, l'OMS et le Gouvernement du Cameroun, alinéa 5 de l'annexe B.

⁴² Le modèle de rapport utilisé par le GTC-PEV est le « *Funding Authorization and Certification of Expenditure* » (FACE) de l'OMS.

⁴³ Source : En l'absence de suivi budgétaire, les données rapportées au rapport nommé « soldes finales RSS12_sha.docx » au 31 décembre 2021 ont été considérées.

Risques / Implications	Responsabilités	Délai / Chronogramme
<ul style="list-style-type: none">- Report de la mise en œuvre d'importantes activités d'immunisation dont l'exécution des fonds n'aurait pas pu être justifiée avant la date de fin de la Convention en vigueur à la date de versement de l'avance correspondante⁴⁴.- Faible taux de couverture vaccinale et occasions manquées de vaccination dues à une sous-utilisation des ressources disponibles.- Faible taux d'absorption budgétaire.	Voir Annexe 10	Voir Annexe 10

⁴⁴ Les Conventions de partenariat signées entre l'OMS et le MSP doivent être renouvelées tous les 2 ans, chaque avance justifiée au plus tard 6 mois après son versement, et l'ensemble des fonds exécutés intégralement justifiés dès la date de fin de la Convention. Ces directives imposent donc un calendrier de mise en œuvre des activités adapté, privilégiant la réalisation au cours des 18 premiers mois de chaque Convention de celles nécessitant de longs délais de mise en œuvre et de justification.

4.2.2. Insuffisances dans la tenue comptable du PEV

Contexte

Les GMR en vigueur durant la période auditée stipulent au point « i » que « [traduction] *Le MSP veillera à ce qu'un système comptable approprié [...] soit acquis, installé et configuré pour être utilisé dans la budgétisation, la comptabilité et l'établissement de rapports pour tout le soutien financier de Gavi géré par le PEV et le PROVARESSC. La configuration permettra au PEV et à PROVARESSC d'adhérer aux exigences de gestion financière et d'audit de Gavi.* »

L'audit note également que ces exigences ont été complétées aux GMR révisés en octobre 2022 par les points suivants :

- Point « n » : « [traduction] *Chaque trimestre, le MSP/PEV préparera la situation de l'argent disponible dans le pays (niveaux central et déconcentré) sur le financement de Gavi et partagera la situation actualisée avec Gavi.* »
- Point « o » : « [traduction] *Des rapports financiers semestriels et annuels seront soumis à Gavi, conformément aux directives sur la gestion financière et les exigences en matière d'audit, disponibles sur le portail de Gavi.* »
- Point « p » : « [traduction] *Le MSP veillera à ce que le manuel de procédures administratives et financières nouvellement approuvé soit diffusé à tous les niveaux et auprès des utilisateurs. Tous les membres du personnel financier et comptable censés utiliser le manuel de procédures et/ou le système comptable Tom2Pro suivront une formation technique/une session de remise à niveau sur le manuel et le système.* »

Le système comptable du PEV est organisé suivant les dispositions générales de OHADA et basé sur les principes d'une comptabilité d'engagement. La gestion comptable est assurée au niveau régional par les Gestionnaires comptables (GESCOM) du PEV et au niveau central par le Chef du SAF (CSAF) et un Comptable dédié aux opérations des subventions Gavi. Le système comptable a été révisé au cours de la période auditée via l'acquisition et l'utilisation depuis octobre 2021 du logiciel TOM2PRO sur les différents sites, succédant à la précédente version. Les écritures comptables antérieures à cette acquisition n'ont cependant pas été reprises dans le nouveau logiciel⁴⁵, conduisant l'équipe actuelle du GTC-PEV à procéder à une ressaisie rétroactive des écritures relatives aux exercices 2019 et 2020. Le solde des opérations des exercices antérieurs a été inscrit au bilan et la contrepartie en report à nouveau au 1^{er} janvier 2019.

L'essentiel des dépenses sur subventions Gavi sont effectuées au niveau des DS et comptabilisées au niveau régional. Après l'exécution d'une activité, les documents comptables originaux sont envoyés au niveau régional via un point focal dédié implanté dans chaque DS et en charge de leur collecte et d'une première vérification de leur conformité. Ces pièces sont ensuite transmises au niveau régional pour validation par le GESCOM et le Coordonnateur du GTR-PEV, puis approbation par le Délégué Régional de la Santé Publique. Les DS n'en conservent que des copies.

Description

La revue des procédures et pratiques comptables et financières au niveau du GTC-PEV et des GTR-PEV dans le champ de cet audit GTC-PEV a révélé les constats suivants, de nature à remettre en cause la fiabilité de l'information produite :

Constats applicables à toutes les entités du PEV dans le champ de cet audit :

- **Absence de clôture périodique des comptes** : L'audit a constaté l'absence de clôture mensuelle et annuelle des comptes au niveau du GTC-PEV et des trois GTR-PEV visités par la mission, permettant ainsi la suppression ou la modification d'une écriture comptable précédemment validée, voire auditée. Pour les exercices 2020 et 2021, des écarts ont ainsi été relevés entre les états comptables partagés à l'audit de Gavi et les états financiers audités par le cabinet CLS Audit Conseil Sàrl⁴⁶. L'audit comprend que cette absence de clôture a été rendue nécessaire par l'exercice de rattrapage de la comptabilité des exercices 2020 et 2021 qui se poursuit parallèlement à la saisie des écritures comptables en 2022.
- **Insuffisances relevées dans l'archivage des pièces justificatives** : L'audit a constaté l'absence de procédures d'archivage harmonisée entre les différents sites visités, ainsi que l'absence de directives précises à ce sujet aux manuels de procédures

Recommandation

- Le SAF du GTC-PEV devrait parachever sa revue exhaustive des comptes relatifs aux années 2019 à 2022 afin de (i) saisir les écritures nécessaires à la correction des comptes présentant des soldes inexacts, en portant une attention particulière aux comptes de liaison et de trésorerie relatifs aux plateformes de paiement, et (ii) procéder aux imputations comptables des dépenses actuellement imputées sous le code projet « GA0000-Autres subventions Gavi avant 2019 ».
- Dès les écritures correctives nécessaires enregistrées en comptabilité, le GTC-PEV devra rédiger les termes de référence et contracter un cabinet d'audit externe afin de procéder (i) à l'audit des dépenses comptabilisées au titre des années 2019 et 2022, et (ii) à l'audit des écritures correctives effectuées sur les états financiers des années 2020 et 2021 transmis et déjà audités par le cabinet CLS Audit Conseil Sàrl.
- A compter de 2023, le SAF du GTC-PEV devra procéder mensuellement à la clôture effective des comptes, après l'émission des états de rapprochements entre la comptabilité consolidée et les soldes de

⁴⁵ Il ressort des entretiens tenus avec le GTC-PEV que ceci est due au fait que les bases comptables correspondantes n'ont pas été mise à la disposition de l'équipe actuelle.

⁴⁶ A titre d'illustration, le solde du compte 5581060 représentant la trésorerie disponible sur la plateforme MTN de la région du Littoral au 31.12.2020 s'élevait à FCFA – 15'523'391 aux états financiers audités par le cabinet CLS Audit Conseil Sàrl, contre FCFA -17'017'391 à la balance générale transmise à l'équipe d'audit Gavi.

du PEV⁴⁷. Les vérifications effectuées sur un échantillon de dépenses exécutées au niveau des DS et des régions ont relevé que les pièces justificatives sont généralement classées par tranche de financement, chaque lot de pièces correspondant en théorie à un seul et unique décaissement reçu du GTC-PEV. Les tests effectués sur les dépenses relatives aux campagnes de vaccination contre la Rougeole Rubéole et la COVID-19 ont toutefois relevé que ce mode d'archivage n'est pas systématiquement respecté, certains lots de pièces justificatives ne correspondant pas au montant total repris en comptabilité, et n'ont pas été rapprochés par les comptables.

Constats spécifiques au GTC-PEV :

- **Des erreurs et manques de précision dans les imputations comptables** : L'analyse des grands livres de dépenses transmis à l'audit par le GTC-PEV ainsi que la revue d'un échantillon de dépenses ont relevé diverses erreurs et approximations dans les allocations comptables, portant pour certains sur des montants significatifs :
 - o Sur un montant total de FCFA 4 200 700 823⁴⁸ de dépenses comptabilisées par le GTC-PEV sur la période du 1^{er} janvier 2019 au 30 juin 2022, un montant total de FCFA 1 719 318 509, soit près de 41%, n'est affecté à aucune subvention spécifique, et a été saisi sous le code projet « GA0000-Autres subventions Gavi avant 2019 ». La revue des libellés et de leurs dates de comptabilisation relève que plus de 88% des dépenses concernées sont relatives aux exercices 2021 et 2022 et se réfèrent, pour l'essentiel, à des activités des subventions RSS2, VPH et CDS.
 - o Des erreurs d'imputation des dépenses par bailleur de fonds ont également été constaté. Pour illustration, certaines des pièces justificatives des dépenses relatives au 3^{ème} passage de la campagne CDS pour un montant total de FCFA 13 935 000 indiquent à tort qu'elles ont été financées par l'OMS. Selon les explications reçues du GTC-PEV, il s'agit d'une erreur de saisie sur les fiches de décharge des prises en charges des participants, le budget, les fiches de validation et l'état de mise en œuvre des fonds permettant d'attester que ces dépenses ont été financé par Gavi. Au vu du risque de double financement induit par ces erreurs, ces dépenses ont été considérées insuffisamment justifiées par l'audit (cf. tableau résumé présenté en Annexe 4 du présent rapport).
- **D'importants retards dans la justification des avances effectuées au profit des agents** : La revue des comptes d'avances effectuées aux profits des agents du PEV a relevé un solde important d'avances non justifiées dans le délai imparti. A la date de passage de la mission, ce solde s'élevait à FCFA 32 512 116, correspondant à des avances effectuées au profit de 35 agents du niveau central et régional du PEV dans le cadre des supervisions conjointes. Il ressort des contrôles effectués que cette situation est due d'une part au non-respect du délai de justification des avances reçues par les agents, et d'autre part à des retards de traitement par le GTC-PEV des pièces justificatives correspondantes. Ainsi, sur les 10 avances testées par la mission, seules 3 ont été justifiées par le bénéficiaire dans le délai défini (soit 7 jours après la fin de l'activité), les retards constatés varient de 3 semaines à 4 mois par rapport au délai prévu⁴⁹ pour les 7 avances non justifiées dans les délais.
- **Des erreurs dans les opérations de consolidation des comptes** : La revue des états comptables consolidés transmis à l'audit a relevé la présence de comptes de virements internes et de comptes de liaison présentant des soldes non nuls, ce qui est contraire à l'objectif sous-jacent de tels comptes. Ces anomalies sont imputables à des erreurs de saisie comptable au niveau de certaines régions qui n'ont pas été corrigées.

trésorerie disponibles en banque et aux plateformes de paiement. Ces clôtures devront assurer l'irréversibilité des traitements effectués en empêchant toute modification des saisies relatives aux exercices antérieurs à l'année en cours.

- Un renforcement de la capacité des GESCOM à l'utilisation du logiciel TOM2PRO est fortement recommandé, visant la tenue d'une comptabilité des avances conformément aux règles comptables applicables et les nouvelles directives du Manuel de procédures révisé du PEV. Un accent particulier devra être porté sur les contrôles internes à effectuer sur les pièces justificatives avant leur saisie en comptabilité, et les différents schémas comptables à respecter pour l'enregistrement des opérations effectuées via les plateformes de paiement.
- La source de financement (bailleur et subvention) devra être systématiquement apposée sur les pièces justificatives originales des dépenses et / ou la fiche d'imputation comptable correspondante.

Réponses / Engagements du management

Voir Annexe 10

⁴⁷ Le Manuel de procédures applicable sur la période auditée définit uniquement les modalités de classement des documents relatifs aux passations de marché. Les seules consignes relatives aux pièces justificatives et fiches d'imputation comptable des autres dépenses étant qu'elles soient classées « selon le mode chronologique inversé et séparées par des intercalaires permettant le regroupement mensuel des pièces ». Ces directives demeurent inchangées et insuffisamment développées dans le Manuel de procédures révisé.

⁴⁸ Source : Grands livres des dépenses extraits de TOM2PRO et partagés à l'audit par le GTC-PEV. Le montant total des dépenses aux états comptables transmis s'élève à FCFA 4'386'640'695, dont FCFA 185'939'872 relatifs à des dépenses comptabilisées après le 30 juin 2022, date de clôture de cet audit, et donc non prise en compte au présent rapport.

⁴⁹ A titre d'illustration, une avance de FCFA 737'500 octroyée le 27 juillet 2022 pour une supervision formative restait non comptabilisée à la date de passage de l'audit, soit près de 4 mois après la fin de l'activité.

<p>Constats spécifiques aux GTR-PEV :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Non-respect des délais de transmission des bases comptables et non production des rapports financiers mensuels : Les contrôles effectués ont relevé d'importants retards dans la tenue des bases comptables par les GTR-PEV et leur transmission au GTC-PEV. Ainsi, à la date de passage de l'audit (fin novembre 2022), les bases comptables de septembre et d'octobre de la région de l'Ouest restaient non envoyées au GTC-PEV⁵⁰. De plus, les rapports financiers mensuels, les fiches de suivi des engagements et les tableaux de contrôle budgétaire à soumettre conjointement aux bases comptables ne sont produites par aucun des sites visités sur l'ensemble de la période auditée. 		
<p>Risques / Implications</p> <ul style="list-style-type: none"> - Perte de l'historique comptable pour les années antérieures à 2019. - Production d'états financiers non fiables ou en plusieurs itérations à une même date de rapportage. - Manipulation accidentelle ou frauduleuse des saisies comptables relatives aux précédentes périodes. - Non-respect de certaines méthodes comptables OHADA. - Manquements et erreurs d'imputation comptable. - Faible mise en œuvre des activités due aux longs délais de remboursement des préfinancements effectués par les acteurs du niveau décentralisé. 	<p>Responsabilités Voir Annexe 10</p>	<p>Délai / Chronogramme Voir Annexe 10</p>

⁵⁰ Cinq jours ouvrés après chaque clôture mensuelle, les bases comptables des GTR-PEV doivent être transmises par courriel au CSAF du GTC-PEV pour vérification et consolidation

4.2.3. Insuffisances dans la tenue comptable de PROVARESSC

<p>Contexte</p> <p>Dans le cadre de la subvention Gavi RSS2, PROVARESSC a reçu de l’OMS un décaissement total de 137 828 471 FCFA, dont 68 915 080 FCFA en octobre 2021 et 55 132 064 FCFA en 2022. Le Manuel de procédures de PROVARESSC précise les dispositions générales à appliquer pour la tenue des comptes et confie cette responsabilité au Comptable, en charge de la saisie des opérations, sous la responsabilité du Responsable Administratif et Financier. L’article 1.1.2 stipule que « <i>Le système comptable et financier de PROVARESSC s’appuie sur le Droit Comptable OHADA (Organisation pour l’Harmonisation en Afrique du Droit des Affaires)</i> »</p> <p>Les GMR en vigueur durant la période audité stipulent :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Au point « i » que « [traduction] <i>Le MSP veillera à ce qu’un système comptable approprié [...] soit acquis, installé et configuré pour être utilisé dans la budgétisation, la comptabilité et l’établissement de rapports pour tout le soutien financier de Gavi géré par le PEV et le PROVARESSC. La configuration permettra au PEV et à PROVARESSC d’adhérer aux exigences de gestion financière et d’audit de Gavi.</i> » - Au point « f », 1^{ère} paragraphe : « [traduction] <i>Une assistance technique sera organisée pour accompagner le personnel financier du PEV et de PROVARESSC dans l’application des dispositions du manuel de procédures ainsi que dans l’utilisation du système comptable pendant au moins 12 mois après la diffusion et la formation sur les procédures et le système.</i> » 		
<p>Description</p> <p>Durant la période audité, les opérations comptables ont été tenues sous le logiciel SAGE, avant son remplacement par le logiciel QuickBooks en janvier 2022. Bien que ces logiciels permettraient la tenue d’une comptabilité conforme aux normes comptables applicables au Cameroun et aux exigences de Gavi en la matière, l’audit a relevé les anomalies suivantes, de nature à remettre en cause la régularité et la fiabilité des comptes :</p> <ul style="list-style-type: none"> - A la date de passage de l’audit, seule la Comptable avait accès au logiciel, ce qui ne permet d’assurer la ségrégation des tâches entre saisie, revue et validation des écritures. - Malgré les dispositions du Manuel de procédures en la matière (article 1.1.3), les états financiers sont établis sur la base d’une comptabilité de trésorerie, ce qui n’est pas conforme aux dispositions du système comptable de l’Organisation pour l’Harmonisation en Afrique du Droit des Affaires (OHADA), et les avances sont enregistrées directement en charges au lieu d’un compte de bilan, ce qui ne permet pas de suivre de manière automatisée leur correct apurement. - Aucune clôture comptable n’est réalisée de manière périodique. La mission a relevé que ce manquement a notamment permis de comptabiliser les suspens bancaires de manière rétroactive afin de faire coïncider les soldes bancaires et comptables, ce qui est contraire au principe de séparation des exercices. <p>L’audit relève par ailleurs que l’assistance technique exigée par Gavi et destinée à appuyer le personnel financier de PROVARESSC n’a pas été réalisée, ce qui pourrait expliquer pour toute ou partie les faiblesses constatées.</p>	<p>Recommandation</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le logiciel comptable doit être installé sur l’ordinateur du Responsable Administratif et Financier (RAF) pour lui permettre d’exercer des activités de vérification et validation a posteriori de la saisie comptable. Les droits d’accès devront être révisés en fonction. - Des mesures idoines doivent être mise en place afin d’assurer une comptabilisation des opérations conformes aux dispositions OHADA et un correct suivi de la justification des avances versées. - La comptabilité doit être clôturée au logiciel comptable sur une fréquence à minima annuelle. 	
	<p>Réponses / Engagements du management</p> <p>Voir Annexe 10</p>	
<p>Risques / Implications</p> <ul style="list-style-type: none"> - Production d’états financiers non fiables. - Manipulation accidentelle ou frauduleuse des saisies comptables relatives aux précédentes périodes. - Non-respect de certaines méthodes comptables OHADA 	<p>Responsabilités</p> <p>Voir Annexe 10</p>	<p>Délai / Chronogramme</p> <p>Voir Annexe 10</p>

4.2.4. Absence de reversements des reliquats de trésorerie logés sur les plateformes de paiement mobile des GTR-PEV

<p>Contexte</p> <p>Le PEV a recours aux services des plateformes de paiement mobile pour le règlement des dépenses réalisées par les acteurs du niveau décentralisé⁵¹ depuis avril 2018 via les services de MTN, ainsi qu'avec le prestataire YUP entre avril 2021 et juin 2022, date à laquelle les services de paiement mobile de ce dernier ont été suspendu. L'essentiel des saisies comptables enregistrées par ces acteurs sous TOM2PRO sont donc relatives aux transactions et reliquats de fonds exécutés via l'application dédiée, laquelle est installée au niveau du GTC-PEV sur les postes de travail du CSAF et du Comptable dédié, et au niveau des GTR-PEV sur les postes de travail des GESCOM. Alors que le GTC-PEV a recours à une plateforme spécifiquement dédiée aux opérations de Gavi, les GTR-PEV utilisent des plateformes communes abritant les fonds reçus d'autres bailleurs et de l'Etat.</p>		
<p>Description</p> <p>Les revues des systèmes de gestion des avances par les GTR-PEV des régions de l'Ouest et du Littoral ont relevé de sévères défaillances en termes de contrôle, de comptabilisation, de rapportage et de reversement des reliquats de fonds logés sur les plateformes de paiements mobile.</p> <p>Ces défaillances sont dues :</p> <ul style="list-style-type: none"> - A une surestimation des dépenses comptabilisées par les antennes régionales du PEV, les avances reçues étant parfois comptabilisées directement en « charges » pour l'intégralité de leurs montants sans utiliser de comptes de « tiers » au bilan, et aucune écriture corrective n'étant passée en comptabilité lorsque les dépenses exécutées se révèlent inférieures à la charge comptabilisée sur la base des pièces justificatives reçues. Cette pratique comptable a pour conséquence de surestimer le montant des dépenses en comptabilité et de sous-estimer pour un montant équivalent les soldes de fonds Gavi disponibles sur les plateformes de paiement mobile des GTR-PEV. Sur la base de seul échantillon de dépenses testé, la mission a ainsi identifié dans les plateformes de paiement mobile des régions du Centre et de l'Ouest l'existence de reliquats non reportés en comptabilité et relatifs à sept différentes activités financées par des subventions Gavi pour un montant de FCFA 3'603'000 (cf. Annexe 6). Au vu de la couverture partielle des régions par l'audit (3 régions sur 10) et de la taille limitée des échantillons retenus dans chaque région, le montant total des reliquats des fonds non comptabilisés et donc non reversés est estimé significativement plus élevé par l'audit. - A l'absence de ségrégation par bailleur des fonds versés et des dépenses exécutées, entraînant la fongibilité des reliquats de fonds entre les différents projets gérés par les antennes, et empêchant ces dernières de procéder à leur reversement. Les contrôles effectués dans les régions de l'Ouest et du Littoral ont révélé que : <ul style="list-style-type: none"> o Dans de nombreux cas, les fonds décaissés pour la tenue des campagnes de vaccination n'ont pas été totalement dépensés, sans que les reliquats ne soient toutefois reversés dans le compte du GTC-PEV après clôture de l'activité concernée. o A la date de passage de la mission, les reliquats de fonds liés aux activités financées par Gavi au cours de l'exercice 2021 et logés au sein des plateformes de paiements mobiles des 2 GTR-PEV suscités n'avaient pas encore été reversés au niveau central, près d'un an après la fin de l'exercice concerné. Par discussion avec les acteurs, il ressort que cette situation est due aux difficultés posées par l'absence de ségrégation des reliquats entre bailleurs. 		<p>Recommandation</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le PEV doit procéder à un rapprochement exhaustif des charges comptabilisées par les GTR-PEV avec les pièces justificatives liées pour l'ensemble des avances octroyées aux GTR-PEV et pour lesquelles aucun reliquat n'a été reporté en comptabilité. Ce rapprochement doit être effectué dans chacune des 10 régions depuis la date de mise en service des plateformes de paiement mobile. Des écritures comptables correctrices devront être saisies par le GTC-PEV et les soldes de fin de période corrigés pour chaque subvention partagés à l'OMS et à Gavi. - Afin de limiter les risques d'erreurs d'imputation comptable des dépenses par bailleur et de permettre une correcte ségrégation des soldes de trésorerie par projet et bailleur, le PEV doit doter l'ensemble de ses antennes régionales et des DS pilotes de plateformes de paiement spécifiques à chaque bailleur de fonds, sur le même modèle que le système en place au niveau du GTC-PEV. - Chaque entité procédant à des paiements via les plateformes devra établir mensuellement un état de rapprochement entre les données comptables et les soldes apparaissant sur leurs plateformes de paiement. Ces états de rapprochement devront être établis par le GESCOM, validés par le Coordonnateur de la structure concernée et transmis au GTC-PEV conjointement aux bases comptables mensuelles. - Les éventuels reliquats de fonds disponibles sur les plateformes devront faire l'objet d'un reversement systématique au GTC-PEV dans un délai maximum d'un mois après la clôture de l'activité. Il est recommandé que ce délai, qui n'est pas défini au Manuel de procédures révisé, fasse l'objet d'une note de service interne.
		<p>Réponses / Engagements du management</p> <p>Voir Annexe 10</p>
<p>Risques / Implications</p> <ul style="list-style-type: none"> - Incapacité du GTC-PEV à identifier les éventuels reliquats sur les avances versées aux structures décentralisées. - Surestimation des dépenses - Détournements de fonds 	<p>Responsabilités</p> <p>Voir Annexe 10</p>	<p>Délai / Chronogramme</p> <p>Voir Annexe 10</p>

⁵¹ A l'exception des dépenses effectuées au profit de personnes morales et des avances octroyées pour les supervisions réalisées conjointement par le GTC-PEV et les antennes régionales.

4.2.5. Défaillances du système de contrôle interne relatif aux opérations effectuées sur les plateformes de paiement mobile

<p>Contexte</p> <p>Les paiements effectués via les plateformes de paiement mobile sont exécutés sur la base des factures partagées par les acteurs en charge de l'activité pour les achats de biens, services et consommables, et sur la base des états des sommes dues émargées des bénéficiaires pour le paiement des primes et indemnités dues aux agents vaccinateurs et autres intervenants. Mensuellement, ces pièces sont ensuite collectées et acheminées au niveau régional par les points focaux dédiés, où elles font l'objet d'un contrôle par le GESCOM avant d'être remboursées au bénéficiaire via la plateforme de paiement par dépôt d'un crédit équivalent au bénéfice du numéro de téléphone associé.</p> <p>Le volume important des dépenses exécutées via ces plateformes en termes monétaires et de nombre transactions et de bénéficiaires répartis sur l'ensemble du territoire, exigent la mise en place de règles de gestion adaptées et d'un système de contrôle interne fiable et harmonisé au niveau national.</p>	
<p>Description</p> <p>La revue des procédures et pratiques comptables et financières relatives aux opérations effectuées sur les plateformes de paiement au niveau des GTR-PEV et du GTC-PEV a révélé les constats suivants :</p> <p>Défaillances relatives au suivi et à la comptabilisation des opérations :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Absence de procédures spécifiques aux opérations de paiements mobile durant la période auditée : Les fiches de poste des agents et le Manuel de procédures du PEV applicable durant la période auditée ne spécifiaient pas les procédures d'engagement, d'exécution et de comptabilisation des opérations réalisées via les services de paiement mobile. Cette insuffisance a été adressée dans le Manuel de procédures révisé en juin 2022, soit en fin de la période auditée. - Pratiques comptables non harmonisées et non adaptées : La mission a relevé des anomalies et divergences entre le GTC-PEV et les GTR-PEV audités dans la tenue comptable des opérations liées à la plateforme de paiement. A titre d'illustration : <ul style="list-style-type: none"> o Les avances de fonds effectuées pour une activité ou une mission sont correctement comptabilisées en avances dans un sous compte dédié à l'agent concerné au niveau du GTC-PEV, mais comptabilisées directement en charge par les GTR-PEV audités, pratique qui conduit à surestimer le montant des dépenses en comptabilité en cas de paiements reportés en « échec » sur la plateforme. o Certains des comptes de trésorerie relatifs aux soldes de fonds restant en fin de période sur les plateformes de paiements électroniques MTN et YUP présentent des soldes anormalement créditeurs. Cette incohérence, imputable à des erreurs de traitement de comptable, a été relevée sur la comptabilité partagée à la mission pour l'ensemble des exercices de la période auditée ainsi qu'aux états financiers des années 2020 et 2021⁵² audités par le cabinet CLS Audit Conseil Sàrl. - Absence de tenue des états de réconciliation entre les données comptables et les soldes apparaissant sur la plateforme de paiement MTN (ER-MTN) : Aucun ER-MTN mensuel ou annuel n'a été produit par le GTC-PEV et les GTR-PEV visités au cours de la période auditée et jusqu'en octobre 2022, ce qui ne permet pas de s'assurer de l'exhaustivité et de l'exactitude des informations reportées en comptabilité sur ces périodes, que celles-ci aient été saisies de manière rétroactive ou en temps réel. Ce manquement est particulièrement critique pour les opérations menées par les GTR-PEV, ces derniers recourant à une seule et même plateforme de paiement quel que soit la source de financement, pouvant ainsi conduire à des erreurs d'allocations par bailleur non détectées par le niveau central. 	<p>Recommandation</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le GTC-PEV doit prendre les dispositions nécessaires afin de faire appliquer les nouvelles directives prévues au Manuel de procédures révisé en termes de ségrégation des tâches relatives aux opérations effectuées sur les plateformes de paiements au niveau de ses antennes et des DS pilotes. <p>Réponses / Engagements du management Voir Annexe 10</p>

⁵² Sources : Soldes des sous comptes 558 des balances générales extraites de TOM2PRO et partagées par le GTC-PEV à l'audit pour 2019, 2020, 2021 et l'exercice en cours + Rapports d'audit externe des états financiers des fonds Gavi établis par le GTC-PEV pour les exercices 2020 et 2021 (rapports émis par le cabinet d'audit CLS Audit Conseil Sàrl et partagés après la phase d'exécution de l'audit des programmes Gavi).

<p>Défaillances relatives à la ségrégation des tâches et pouvoirs :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cumul de tâches incompatibles au niveau des GESCOM : Les gestionnaires comptables des GTR-PEV sont cosignataires des moyens de paiement, en charge de l'établissement et de la validation des états de paiements et de leur exécution sur les plateformes, et saisissent eux-mêmes les opérations y étant relatives dans le logiciel comptable. Ils sont par ailleurs les seuls à disposer d'un accès aux plateformes de paiement de leur antenne. Le cumul de ces différentes tâches ne permet pas d'assurer une ségrégation suffisante entre la validation et l'exécution des paiements. Des dispositions ont été prises afin d'adresser cette faiblesse dans la version révisée du Manuel de procédures du PEV applicable depuis octobre 2022 mais ces dernières restaient non appliquées dans les sites visités à la date de passage de l'audit. - Absence de ségrégation au niveau central pour le CSAF : Il ressort du contrôle effectué au niveau de la plateforme MTN utilisée par le GTC-PEV que le CSAF dispose des droits de saisie et d'exécution des paiements. Ce cumul de tâches incompatibles est également contraire aux dispositions du Manuel de procédures révisé, lequel prévoit que la saisie des ordres de paiement soit effectuée par le Comptable, le CSAF n'étant en charge que de leur validation / exécution. 		
<p>Risques / Implications</p> <ul style="list-style-type: none"> - Productions d'états financiers non fiables. - Manipulations frauduleuses de la comptabilité des opérations effectuées via les plateformes de paiement. - Risque de non-détection d'erreurs et de fraudes dans les ordres de paiement générés par les GESCOM des GTR-PEV, et par le CSAF du GTC-PEV. - Facturation multiples d'une même dépense. - Non-respect des dispositions comptables OHADA. - Absence de suivi budgétaire disponible en temps opportun du fait des retards dans la tenue des comptes. 	<p>Responsabilités Voir Annexe 10</p>	<p>Délai / Chronogramme Voir Annexe 10</p>

4.2.6. Lacunes dans l'archivage des données comptables du PEV

<p>Contexte</p> <p>L'article 22.2 (« Procédures d'enquête et d'audit ») de l'annexe 2 de l'Accord cadre de partenariat signé en juin 2013 entre Gavi et le Gouvernement stipule que « Le Gouvernement et tous ses collaborateurs concernés [...] veillent à ce que Gavi et ses représentants ou agents autorisés aient accès en tout temps : (a) aux livres, dossiers, déclarations, fichiers électroniques et autres documents relatifs aux programmes [...] ».</p> <p>Les procédures de sauvegarde à appliquer par les entités du PEV sont définies aux articles 7.2.6 et 7.2.7 du Manuel de procédures applicable durant la période auditée, et stipulent que ces responsabilités sont confiées au Chef Comptable pour les documents relatifs aux opérations exécutées par le niveau central, et aux Gestionnaires comptables pour les opérations exécutées par les antennes régionales, selon les dispositions suivantes « La périodicité de sauvegarde est mensuelle et se fait à la clôture des activités mensuelles. Au plus tard le 10 du mois suivant la clôture des activités mensuelles. Le support de sauvegarde est un CD-ROM. Trois copies devront être effectuées répartie comme suit une copie pour le SP, une copie pour le Chef SAF et une copie pour le CCIA. Le lieu de sauvegarde est externe au programme ».</p>	
<p>Description</p> <p>La période auditée a été marquée par la nomination de nouveaux responsables aux principaux postes clés du GTC-PEV, avec notamment le remplacement du Secrétaire Permanent en décembre 2020, ainsi que de son Adjoint, du CSAF et du Chef d'Unité Passation de Marchés (CUPMC) en février 2021.</p> <p>Ces changements ont dégradé la mémoire institutionnelle du GTC-PEV pour les raisons suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le GTC-PEV et ses antennes régionales ne disposent pas de serveur pour l'archivage des documents électronique (serveur en cours d'acquisition lors du passage de l'audit). Ces documents sont conservés sur les disques durs des ordinateurs des agents. - Les procédures de sauvegarde définies au Manuel de procédures n'ont pas été appliquées par les précédents membres de l'équipe du GTC-PEV, ou les sauvegardes effectuées n'ont pas été partagées aux membres actuels. - Les passations de services n'ont pas été réalisées de manière efficace. - Un nombre important d'acteurs du niveau central et des régions visitées utilisent leurs ordinateurs personnels pour la conduite de leur tâches et l'archivage des documents, et ces derniers ne sont pas partagés lors des passations de services. <p>Les principaux impacts de ces insuffisances sont :</p> <ul style="list-style-type: none"> - L'absence des bases comptables relatives aux exercices antérieurs à leur prise de fonction, lacune ayant contraint l'équipe actuellement en place à procéder à une comptabilisation rétroactive des opérations exécutées depuis le 1^{er} janvier 2019 mais ayant conduit à la perte des informations comptables antérieures au 31.12.2018. - Dans de nombreux cas l'impossibilité ou des difficultés significatives rencontrées par les audités pour répondre aux questions des auditeurs et retrouver les documents portant sur les périodes antérieures à leurs prises de services. - De manière générale, une dégradation significative de la trace d'audit au vu des exigences de gestion de Gavi et des règles généralement applicables en la matière (y inclut la législation nationale relative à la conservation des documents qui exige de les conserver 10 ans minimum). <p>L'audit note également que :</p> <ul style="list-style-type: none"> - A la date de passage de l'audit sur les différents sites visités, les sauvegardes étaient effectuées en un seul exemplaire sur des clés USB conservées dans les locaux des entités, et selon des périodicités variables. Ces pratiques sont contraires au Manuel de procédures en vigueur et ne permettent pas d'assurer une conservation fiable et pérenne des données stockées. - Le Manuel de procédures révisé en octobre 2022 définit de manière détaillée les directives à appliquer pour procéder à l'archivage des documents. Il confie cependant le contrôle de leur mise en application à l'Auditeur interne alors que ce poste n'a finalement pas été pourvu au niveau du GTC-PEV (cf. section 4.1.4), et n'impose plus de procéder à la sauvegarde périodique des données comptables, tant par les régions qu'au niveau central. <p>Au niveau des GTR-PEV des régions du Centre et de l'Ouest, un espace insuffisant pour procéder à un archivage correct des pièces</p>	<p>Recommandation</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le GTC-PEV doit définir sans délai une procédure d'archivage précise des documents sur le serveur en cours d'acquisition, l'intégrer au Manuel de procédures et dispenser une formation spécifique au personnel en charge de la tenue des archives. - L'essentiel de la documentation du programme relatives aux marchés et dépenses réalisées étant produite par les antennes régionales du PEV, une mise en réseau de ce serveur afin de permettre à ces antennes d'y archiver leurs documents est fortement recommandée. Lorsque la stabilité des connexions ne permet pas une mise en réseau fiable, des outils de sauvegarde digitale sont à prévoir dans les GTR-PEV. - Des sauvegardes périodique / back up des données des documents du programme et des bases comptables mensuelles de chaque antenne devront être réalisés sur des fréquences a minima hebdomadaires sur des outils de sauvegarde digitale, dont une copie est à conserver hors des locaux du PEV, et une autre transmise au CCIA. - Une identification et priorisation formelle des données essentielles à la continuité des opérations du PEV est fortement recommandée. La liste de ces données essentielles devra être précisé à la procédure d'archivage suscitée. - Des simulations régulières de récupération après sinistre sont fortement recommandées. <p>Réponses / Engagements du management Voir Annexe 10</p>

<p>comptables. Dans le GTR-PEV de la région du Littoral, faute de place, les archives encombraient des bureaux et des couloirs du bâtiment administratif.</p>		
<p>Risques / Implications</p> <ul style="list-style-type: none"> - Interruption ou faible continuité d’exploitation risquant d’entraîner des retards importants dans la mise en œuvre des activités et un gaspillage des ressources. - Non-respect des exigences de Gavi et des normes comptables nationales en vigueur. - Endommagement des archives entassés directement sur le sol et dans des endroits inadaptés. - Perte d’information ou de documents clés, entraînant une forte exposition aux risques juridiques et opérationnels. - Perte et/ou dégradation de la trace d’audit pouvant remettre en question la véracité des dépenses. - Risque accru de propagation d’incendies dans les bureaux, y compris des lieux de travail, encombrant également les voies de sortie de secours pour le personnel et les pompiers. 	<p>Responsabilités Voir Annexe 10</p>	<p>Délai / Chronogramme Voir Annexe 10</p>

4.3. Gestion budgétaire

4.3.1. Suivi budgétaire insuffisant des subventions en espèces

Contexte

Le GTC-PEV dispose depuis début 2021 du logiciel comptable TOM2PRO, lequel permet la production d'états de suivi budgétaire périodiques par bailleur, par projet et par activité.

Le point « a » des GMR prévoit que « *[traduction] Le PEV fera le point sur la mise en œuvre du programme Gavi lors des réunions ordinaires ou extraordinaires du CCIA. Les présentations et les rapports comprendront au minimum une comparaison financière et programmatique des résultats réels par rapport aux résultats prévus [...]* ». Les réunions ordinaires du CCIA étant effectuées selon une fréquence trimestrielle, cette exigence impose la production de suivi budgétaire à minima selon la même fréquence.

Le Manuel de procédures du PEV applicable durant la période auditée prévoyait, quant à lui, que des rapports d'exécution budgétaire soient produits par le Contrôleur de Gestion, poste vacant depuis mars 2018, à des fréquences mensuelles et trimestrielles (cf. articles 2.4.4 et 2.4.5), accompagnés de rapports d'analyse des performances atteintes. Le Manuel de procédures révisé actuellement utilisé par le GTC-PEV stipule que cette responsabilité incombe désormais au Responsable administratif et financier (cf. articles 7.7.2), lequel « *Édite du logiciel comptable Tom2Pro l'état d'exécution budgétaire trimestriel/semestriel dans les 5 jours suivants la clôture du mois ; Analyse les écarts entre l'exécution et le prévisionnel ; Produit des tableaux de bord budgétaires trimestriels permettant de suivre de façon fiable l'exécution des budgets ; Transmet la situation d'exécution budgétaire au Secrétaire Permanent après visa du CSAF pour disposition à prendre.* ».

La mission d'audit a relevé l'absence d'obligation de production de suivi budgétaire consolidé à l'échelle des subventions, les suivis budgétaires attendus au cours de la période auditée étant donc limité aux seuls fonds confiés par l'OMS au PEV. Cette lacune a cependant été adressée aux GMR révisés en octobre 2022, dont les alinéas « a » et « k » prévoient désormais la production par le GTC-PEV d'états financiers intégrant les acquisitions d'équipements et de vaccins effectuées via les services de l'UNICEF, et la transmission au CCIA de suivi budgétaire consolidé sur une fréquence trimestrielle.

Description

A la date de passage de l'audit, les budgets des différentes subventions Gavi en cours de mise en œuvre n'étaient pas intégrés au logiciel comptable du GTC-PEV ou de ses antennes régionales, et les références d'activités non précisées aux écritures comptables, ne permettant donc pas la production de suivis budgétaire automatisés. En conséquence, aucun suivi budgétaire trimestriel n'a été produit et partagé au CCIA au cours de la période auditée.

L'audit note qu'un suivi budgétaire par activité a toutefois été produit, à l'extérieur du logiciel TOM2PRO, par le SAF du GTC-PEV pour les dépenses exécutées en 2021 (uniquement) et inclus au rapport financier annuel produit pour cet exercice. Cet état de suivi et les bases comptables utilisées pour son établissement ne permettent cependant pas de compenser efficacement l'absence de suivi budgétaire automatisé pour les raisons suivantes :

- Cet état a été produit manuellement, ce qui induit un risque d'erreur élevé dans la ressaisie et dans l'allocation par activité des différentes lignes de dépenses lors de son élaboration.
- De nombreuses erreurs d'allocation budgétaire dans les comptabilités des antennes régionales ont été relevées par l'audit, remettant en cause la fiabilité de la comptabilité ayant servi de base à l'établissement de ce suivi budgétaire.

L'audit relève enfin l'absence d'actions prises à ce jour pour assurer la production régulière d'états financiers et de suivi budgétaire consolidés à l'échelle des subventions Gavi au PEV, conformément aux dispositions des GMR désormais applicables.

Recommandation

Le GTC-PEV doit prendre les dispositions nécessaires pour :

- Procéder à la saisie des budgets des activités des subventions Gavi dans le logiciel TOM2PRO, si nécessaire avec l'appui du représentant local de l'éditeur (Tomate) ;
- Être en mesure de compléter en continu le paramétrage des activités dans le logiciel comptable sans l'intervention du représentant local du fournisseur.

Une fois le budget saisi dans TOM2PRO :

- Le SAF du GTC-PEV devra effectuer un suivi d'exécution budgétaire par activité pour toutes les subventions Gavi sur une fréquence à minima trimestrielle. Les facteurs sous-jacents aux principales variances constatées devront faire l'objet de commentaires et de propositions de reprogrammation budgétaire par la Section Planification et Suivi-Evaluation du GTC-PEV. Ces états devront être partagés à chaque réunion ordinaire du CCIA pour analyse et décision.
- Conformément aux GMR révisés, prendre sans délai les mesures idoines afin de permettre au SAF du GTC-PEV de procéder à la comptabilisation et à la correcte allocation budgétaire de l'ensemble des dépenses exécutées sur les fonds des subventions Gavi octroyées à l'Etat Camerounais.

Réponses / Engagements du management

Voir Annexe 10

Risques / Implications	Responsabilités	Délai / Chronogramme
<ul style="list-style-type: none">- Absence de suivi rapproché de l'état de mise en œuvre des programmes, empêchant des prises de décisions idoines en temps opportun.- Dépassements budgétaires non autorisés et non identifiés.- Erreurs d'allocation budgétaire impactant la fiabilité du rapportage financier par bailleur et par nature de dépense.	Voir Annexe 10	Voir Annexe 10

4.3.2. Faible taux d'exécution des investissements prévus aux subventions RSS et CCEOP

<p>Contexte</p> <p>Dans le cadre du renforcement du système de vaccination, le Gouvernement s'est fixé pour objectif stratégique l'acquisition et l'installation d'équipements homologués dans toutes les formations sanitaires offrant un service de vaccination. Cette volonté a été matérialisée en septembre 2016 par la soumission d'une demande de soutien à Gavi au titre de la plateforme pour l'optimisation des équipements de la chaîne du froid (CCEOP). L'accord de financement obtenu le 08 décembre 2017 prévoyait l'achat de 3 800 ECF, à financer à part égales par Gavi et le Gouvernement.</p> <p>Au 31 décembre 2021, date de clôture de cette subvention, seules 3 commandes avaient été réalisées, correspondant à l'achat et livraison par UNICEF Supply Division de 810 réfrigérateurs électriques et solaires de marque Vestfrost et 742 réfrigérateurs solaires de marque Haier pour une valeur totale de FCFA 1 760 497 001, contre un budget prévu de FCFA 3 662 431 135 et financé à parts égales par l'Etat et Gavi, soit un taux d'exécution estimée à environ 48%⁵³.</p> <p>Afin de consolider la chaîne du froid et de pallier les difficultés d'approvisionnement des sites en vaccins, la subvention RSS2 prévoyait également l'achat de 680 ECF et le renforcement des capacités en moyens roulants du PEV à travers l'acquisition de 15 pickups et 575 motos. A la date de passage de l'audit, qui a précédé d'un mois seulement la date de clôture de cette subvention fixée au 31 décembre 2022, seuls 243 ECF avaient été acquis. La situation est similaire pour les moyens roulants puisque seuls 8 pickups et 325 motos avaient finalement été commandés et restaient en attente de livraison.</p>		
<p>Description</p> <p>Qu'ils soient financés par Gavi ou par le Gouvernement, ces achats sont effectués via les services d'UNICEF Supply Division sur la base des demandes de cotations soumises par le GTC-PEV. La faible réalisation des investissements prévus dans le renforcement de la chaîne du froid et les retards constatés dans l'acquisition des moyens roulants sont respectivement dus :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Au non-respect de l'exigence de contrepartie nationale sur la subvention CCEOP. Les fonds de la contrepartie nationale n'étaient pas disponibles dans les délais convenus dans l'accord de subvention CCEOP pour pouvoir compléter les commandes d'ECF. - A une planification insuffisante des achats entre les différents acteurs impliqués. En dépit d'importants investissements prévus aux accords de subvention RSS2 et CCEOP et de la multiplicité des acteurs impliqués, aucun plan de passation de marché n'a été produit au cours de la période audité. Les procès-verbaux du CCIA ne font pas non plus mention des discussions tenues concernant la planification et l'exécution de ces achats. - A des difficultés entraînées par l'utilisation de procédures devenues obsolètes. Les modalités de collaboration et les responsabilités respectives du PEV et de l'UNICEF dans la gestion des achats confiés à ce dernier sont régies par un mémorandum d'accord signé en août 2009 entre l'UNICEF et le MSP. Certaines clauses ne correspondent plus aux procédures d'acquisition actuelles de l'UNICEF et du MSP. Bien que ce mémorandum couvre « <i>l'ensemble des achats de biens et services destinés au bien-être des enfants</i> », à l'exception des vaccins, il n'en spécifie pas la nature exacte. 		<p>Recommandation</p> <ul style="list-style-type: none"> - Afin d'améliorer le taux de mise en œuvre des subventions, une meilleure planification des achats d'équipements (ECF, moyens roulants et divers) est requise. Ce renforcement doit être effectué via l'établissement d'un plan de passation de marché (PPM) consolidé regroupant l'ensemble des achats prévus aux PTA, quelle que soit l'entité en charge de son exécution, et incluant à minima les achats financés par Gavi, et de préférence ceux des différents bailleurs participant au financement des PTA. Ces PPM devront être élaborés par le PEV avec l'appui des partenaires en charge des achats et approuvés par le CCIA conjointement à l'approbation des PTA. Compte tenu du calendrier d'approbation des PTA (4^{ème} mois de l'exercice considéré) et des contraintes de financement et de rapportage de l'OMS, l'établissement de PPM couvrant des périodes de 24 mois est recommandée. - Le MSP et l'UNICEF doivent réviser les termes du mémorandum d'accord signé en août 2009 afin que ses clauses reflètent le fonctionnement actuel des 2 parties. L'accord révisé devra également spécifier que les exonérations douanières s'appliquent à l'ensemble des biens acquis par le PEV par l'intermédiaire de l'UNICEF.
		<p>Réponses / Engagements du management</p> <p>Voir Annexe 10</p>
<p>Risques / Implications</p> <ul style="list-style-type: none"> - Les besoins manifestes et exprimés en ECF et matériel roulant n'ont pu être satisfaits en l'absence de fonds de la contrepartie nationale. - L'absence de plans de passations de marchés et de discussions et décisions stratégiques ralentit l'achat et l'opérationnalisation des ECF et du matériel roulant. 	<p>Responsabilités</p> <p>Voir Annexe 10</p>	<p>Délai / Chronogramme</p> <p>Voir Annexe 10</p>

<ul style="list-style-type: none"> - Retards et dysfonctionnements dans les processus d’approbation interne de l’UNICEF et du MSP pour cause d’un mémorandum d’accord obsolète. - La non-spécification de la nature exacte des ECF et autres équipements acquis de l’UNICEF Supply Division a engendré des difficultés et retards de dédouanement lors de leur entrée sur territoire camerounais. - Risque que les accords de subvention arrivent à échéance avant que l’ensemble des fonds ne soient déployés pour renouveler et suppléer les ECF et autres équipements manifestement nécessaires pour renforcer la chaîne d’approvisionnement d’intrants de vaccination. - La chaîne de froid demeure fragile à tous les niveaux de la chaîne d’approvisionnement. 		
--	--	--

⁵³ Sources : La valeur totale des ECF acquis a été déterminée sur la base des informations reportées au registre des immobilisations du GTC-PEV extrait de TOM2PRO. La valeur totale du budget disponible a été déterminée sur la base des Lettres de Décision émises par Gavi le 8 décembre 2017 et le 29 juillet 2019, et converti en FCFA sur la base des taux de change OANDA applicables à la date de fin de chaque exercice concerné. Ce budget est composé pour 50% des fonds CCEOP Gavi et pour 50% des fonds de l’Etat, conformément aux dispositions indiquées aux Lettres de décision suscitées.

4.3.3. Faible taux de mise en œuvre de la subventions RSS

<p>Contexte</p> <p>Le 1^{er} transfert de fonds de l’OMS au profit du GTC-PEV a été effectué le 13 janvier 2021 pour une date de fin de la subvention prolongée au 15 juillet 2023. A la fin de la 1^{ère} année de mise en œuvre, seul 62% du budget prévu pour cette période avait été exécuté, les principaux retards constatés concernant les objectifs 1 (<i>Améliorer l’accessibilité des services de vaccination dans 34 DS</i>) et 3 (<i>Renforcer les capacités des acteurs communautaire pour la promotion de la vaccination</i>).</p>			
<p>Description</p> <p>Plusieurs facteurs contribuant à ce faible taux de mise en œuvre des activités ont été identifié par la mission :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Des budgets mis à la disposition des acteurs en charge des activités de vaccination (routine et campagnes) insuffisants. Les budgets des activités incluent aux PTA du PEV sont basés sur les micros-plans établis par les AS et DS/DRSP et validés au niveau régional lors des ateliers de micro-planification. Cette approche « down-top » entraine d’importantes dépenses mais permet de disposer de budgets adaptés aux besoins et contraintes spécifiques à chaque AS. Ce processus est toutefois dissocié du processus d’établissement des budgets des subventions Gavi, lesquels sont établis par le GTC-PEV selon une approche « top-down » sans considérer les besoins spécifiques à chaque région tels que définis aux micro-plans. Les fonds octroyés sont en conséquence régulièrement insuffisants pour réaliser les activités prévues, entraînant soit leur annulation, soit la réduction de leur périmètre initial. Ce problème avait déjà été constaté lors du précédent audit des programmes mené par Gavi mais reste à ce jour non résolu. Outre un faible taux de mise en œuvre des activités, ces annulations d’activités conduisent à de nombreux versements de fonds du PEV à l’OMS. Sur les 20% des avances testées par l’audit, seul 75% des fonds ont ainsi été exécutés, entraînant une mise en œuvre partielle des activités. - Des méthodes de reprogrammation budgétaire inadaptées. Lors de l’établissement des PTA, les budgets des activités non réalisées de la période précédente sont reportés à l’identique pour la période en cours, sans procéder à une analyse des facteurs ayant empêché leur exécution. Cette méthode de reprogrammation budgétaire ne permet donc pas de corriger les insuffisances des budgets octroyés aux AS, tels que décrits au point qui précède. 		<p>Recommandation</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le CCIA doit s’impliquer davantage dans le suivi de la mise en œuvre des activités du PEV via : <ul style="list-style-type: none"> o Un suivi de l’exécution du budget à une fréquence trimestrielle et non plus annuelle. o Des prises de décision idoines concernant les reprogrammations budgétaires nécessaires en cas de sous-exécution programmatique. Ces reprogrammations ne devront plus se limiter à un simple report des activités non réalisées, mais prendre en compte les ressources et priorisations requises pour assurer une mise en œuvre des activités conformément aux objectifs fixés dans les micros plans produits par les DS. 	
<p>Risques / Implications</p> <ul style="list-style-type: none"> - Faible taux de couverture vaccinale et occasions manquées de vaccination dues à une sous-utilisation des ressources disponibles. - Pertes d’une partie des ressources engagées par Gavi dues à l’absence de reprogrammations budgétaires adaptées avant les dates de fin des subventions - Activités de vaccination non réalisées faute de budget suffisant alloué aux aires de santé. - Utilisation non optimale des fonds Gavi dédiés à la tenue des ateliers régionaux de validation des micros plans. 		<p>Réponses / Engagements du management</p> <p>Voir Annexe 10</p>	
		<p>Responsabilités</p> <p>Voir Annexe 10</p>	<p>Délai / Chronogramme</p> <p>Voir Annexe 10</p>

4.4. Achats et passations de marché

4.4.1. Non-respect des procédures de passation de marché

Contexte

Depuis le 1^{er} mars 2017 et la mise en application de la période de transition, les achats d'ECF et matériels associés, des véhicules et motos, et des équipements informatiques sont sous la responsabilité de l'OMS, qui recourt pour la majeure partie des achats aux services de l'UNICEF Supply Division. Ces achats sont exclus du champ de cet audit et donc de ce constat. Les achats d'autres biens et services nécessaires à la mise en œuvre des activités sont quant à eux sous la responsabilité du MSP. Ce mécanisme de financement est conforme aux GMR applicables durant la période audité⁵⁴.

Il ressort de l'audit que les achats exécutés par passations de marchés par le PEV ou, pour son compte, par le MSP représentent plusieurs centaines de transactions principalement constituées de frais locations de véhicules, d'honoraires et frais de mission de consultants ou prestataires de services (y inclut les radios et médias), de frais de reproduction de carnets de vaccination, affiches de communication, etc. et des services de restauration / hébergement / location de salle. Sur la période audité, aucun achat d'actif ou service d'un montant supérieur à FCFA 30 000 000 n'a été réalisé par le PEV ou le MSP.

Les principales directives internes à appliquer par le PEV dans le cadre des passations de marché sont détaillées au Manuel de procédures applicable durant la période audité et ci-dessous résumées :

- Les achats d'un montant inférieur à FCFA 5 000 000 TTC sont sous la seule responsabilité du PEV et diligentés par le SP, le CSAF et le CUPMC au niveau central et par les GESCOM au niveau régional. Ils sont réalisés via des Bons de Commande Administratif (BCA) et, selon les procédures définies au Manuel de procédures du PEV, imposent la consultation d'au moins 3 fournisseurs pour tout achat supérieur à FCFA 200 000 TTC.
- Les achats d'un montant supérieur à FCFA 5 000 000 TTC sont transférés au MSP et au Ministère des Marchés Publics (MMP) pour exécution pour le compte du PEV, et exécutés conformément aux dispositions du code des marchés publics au Cameroun (CMP) définies par le décret n°2018/366 du 20 juin 2018, sauf disposition contraire prévue aux termes des Conventions signées avec les bailleurs de fonds.
- L'ensemble des achats effectués via des passations de marché doivent être inclus dans un plan de passations de marché (PPM) à produire au début de chaque exercice et à approuvé par le bailleur de fonds concernés. Les modalités d'établissement des PPM sont sous la responsabilité du CUPMC du GTC-PEV qui « *Identifie les marchés, par le biais d'un plan de passation des marchés à passer, pour l'exercice N+1, dans le cadre des activités inscrites sur les budgets afférents aux différentes sources de financements du PEV (BIP, Budget de fonctionnement et partenaires)* ».

Ces directives ont été complétées et intégrées au Manuel de procédures révisé en octobre 2022, qui précise désormais que « *Tout marché doit être enregistré (par le CUPMC) dans le module TOMMARCHE de TOM2PRO et faire objet de suivi et de mise à jour des informations et données tout au long de son exécution* ».

Les directives à appliquer par le GTC-PEV et ses antennes régionales pour l'archivage des documents relatifs aux Bons de Commandes d'Achats (BCA) et Dossiers d'Appels d'Offres (DAO) exécutés par leurs soins (< FCFA 5 millions) ou confiés aux services du MSP et du MMP (> FCFA 5 millions) sont détaillées au Manuel de procédures du PEV applicable sur la période audité et se déclinent comme suit :

- Pour les BCA exécutés par le PEV, l'archivage des documents supports est sous la responsabilité du CUPMC pour les achats exécutés par le niveau central, et par les GESCOM pour les achats exécutés par les antennes régionales.
- Pour les DAO dont l'exécution est confiée aux MSP et MMP, le CUPMC du GTC-PEV est en charge de préparer le DAO pour transmission au MSP. Une fois la prestation exécutée, « *le CSAF [du GTC-PEV] transmet une copie du dossier de prestation liquidé au CUPMC pour archivage et transmet l'original du dossier de prestation liquidé au CUGFC pour paiement de la prestation* ».

Ces directives ont été complétées au Manuel de procédures révisé en octobre 2022, qui précise désormais que « *Le classement des [DAO] est fait de façon séparée par source de financement [...]. Les documents sont systématiquement numérisés et sauvegardés sur le serveur du PEV par le CUPMC selon une arborescence conforme au système de classement. Tout marché doit être identifié par un numéro que l'on retrouve sur toutes ses composantes (Demande d'achat, Termes de référence, Avis à Manifestation d'intérêt, Dossier d'appel d'offres, Projet de marché, Procès-verbaux de réception et d'ouverture des offres, Rapport d'évaluation, procès-verbal de négociation, marché signé, rapport d'exécution, plaintes, etc.)* ».

⁵⁴ Extrait du point « k » des GMR : « *[traduction] Les achats d'équipements de grande valeur tels que les réfrigérateurs, les véhicules, les motos, les équipements informatiques, seront effectués par l'intermédiaire de l'OMS ou d'un autre agent d'approvisionnement approprié déterminé par Gavi. [...] les fournitures de bureau, la location de véhicules et les services hôteliers pour les activités de subvention, seront effectués par l'unité d'achat du PEV et les unités régionales, selon les besoins et conformément aux procédures, lois et règlements pertinents.* »

<p>Description</p> <p>L'audit a procédé à l'évaluation du respect des procédures d'acquisition et de mise en concurrence applicables au PEV, et à la revue d'un échantillon des marchés exécutés par le GTC-PEV et les trois GTR-PEV visités. Ces vérifications ont relevé certaines insuffisances et cas de non-respect de certaines des dispositions du Manuel de procédures et du code des marchés publics en termes de planification et de suivi des passations de marchés exécutées. Les principaux constats sont résumés ci-dessous :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Absence de plan de passation des marchés (PPM) : Contrairement aux dispositions du Manuel de procédures du PEV et du code des marchés publics⁵⁵, aucun plan de passation de marché n'a pas été élaboré durant la période auditée par le GTC-PEV pour les acquisitions de biens et services dont l'exécution relève de sa responsabilité, comme pour celles à confier aux MSP et MMP. L'audit note également l'absence de plans de passation de marché consolidés regroupant l'ensemble des achats prévus aux PTA, quelle que soit l'entité en charge de son exécution. - Non mise à jour du répertoire des fournisseurs : Il ressort des contrôles effectués que certains des prestataires retenus durant la période auditée, notamment pour la production d'affiches, ne figurent pas sur le fichier des fournisseurs validé par le PEV, pratique contraire aux dispositions de son Manuel de procédures⁵⁶. - Absence de logiciel dédié au suivi des passations des marchés : A la date de passage de l'audit, aucune action n'avait cependant été entreprise par le GTC-PEV pour procéder à l'acquisition et à l'installation de ce module. - Mauvaise archivage des dossiers des marchés : L'audit n'a pas eu accès à l'ensemble de la documentation relative à certains des DAO sélectionnés. A l'issue des vérifications conduites par l'audit, les lettres d'invitation à soumissionner, les PV d'ouverture des plis et d'évaluation des offres, ainsi que les rapports d'évaluation des offres relatifs à quatre marchés de prestation de service d'un montant total de FCFA 7 418 000⁵⁷ n'ont pas été retrouvés. Ces dépenses ont été considérés insuffisamment justifiées et figurent au tableau résumé présenté en Annexe 4 du présent rapport. - Non-respect de la procédure de mise en concurrence : Les accusés de réception des demandes de cotations et/ou les lettres d'invitation à soumissionner envoyées aux fournisseurs et/ou les prestataires consultés ne sont pas systématiquement obtenus et archivés dans les dossiers. De même, les dates et heures de dépôt des offres ne sont pas matérialisées par un document comportant la signature des déposants, contrairement aux dispositions du Manuel de procédures du PEV. Ces manquements ne permettent pas de confirmer qu'un traitement impartial et conforme aux dispositions en vigueur a été accordé à chaque soumissionnaire en termes de délai accordé pour la préparation des offres. - Absence de déclaration d'intégrité signée par les fournisseurs approchés : Les soumissionnaires n'ont pas signé de déclaration d'intégrité acceptant de se conformer aux clauses déontologiques. 	<p>Recommandation</p> <p>Le GTC-PEV doit :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Etablir à chaque début d'exercice un PPM consolidé regroupant l'ensemble des achats prévus aux PTA, quelle que soit l'entité en charge de son exécution, et incluant à minima les achats financés par Gavi, et de préférence ceux des différents bailleurs participant au financement des PTA. Ces PPM devront être élaborés par le PEV avec l'appui des partenaires en charge des achats et approuvés par le CCIA conjointement à l'approbation des PTA. - Mettre à jour le répertoire des fournisseurs en tenant compte de la nature des acquisitions. Cette base de données devra être mise à jour sur une fréquence semestrielle. - Faire signer une déclaration d'intégrité à chaque soumissionnaire, stipulant l'obligation de déclarer tout potentiel conflit d'intérêt. Cette exigence doit être stipuler au Manuel de procédures. - Conformément aux directives de son Manuel de procédures révisé, se doter sans délai du module TOMMARCHE de TOM2PRO, donner accès au CUPMC, et former l'ensemble des parties prenantes à l'utilisation de ce module et de son intégration au sein de TOM2PRO. - Mettre en œuvre les dispositions du Manuel de procédures révisé du PEV relatives aux procédures d'archivage. - En sus de la liste des documents mentionnés au Manuel de procédures révisé du PEV, le GTC-PEV et ses antennes régionales doivent recueillir et archiver systématiquement les accusés de réception des invitations à soumissionner envoyés aux fournisseurs consultés. 	
<p>Risques / Implications</p> <ul style="list-style-type: none"> - Absence de PPM entraînant d'importants retards dans leur exécution. - Sélection des prestataires non habilités pour l'exécution de certains marchés. - Risque d'iniquité entre les fournisseurs consultés, susceptibles d'entraîner des contestations de la part des fournisseurs écartés. 	<p>Responsabilités</p> <p>Voir Annexe 10</p>	<p>Délai / Chronogramme</p> <p>Voir Annexe 10</p>
<p>Réponses / Engagements du management</p> <p>Voir Annexe 10</p>		

⁵⁵ Source : Article 59 du décret n°2018/366 du 20 juin 2018 portant Code des marchés publics qui stipule que « la passation et l'exécution des marchés Public doivent faire l'objet d'une programmation par le Maître d'ouvrage... ».

⁵⁶ Pour illustration, les prestataires retenus pour la production des affiches des courbes monitoring de la vaccination 2021/RSS pour des montants respectifs de FCFA 3'960'000 et FCFA 2'860'000 ne figurent pas sur le fichier des fournisseurs de l'exercice 2021 du GTC-PEV (Etablissements SAMALE et African Services, Réf. Pièces comptables du GTC-PEV N°AC012109004 et AC012109005 du 22.09.2021). Ces montants ont été considéré comme irréguliers et sont incluent au tableau résumé présenté en Annexe 4 du présent rapport.

⁵⁷ Réf. Pièces comptables du GTC-PEV : AC012111016, AC012207002 et AC012208005

<ul style="list-style-type: none">- Absence de classement adéquat des pièces des dossiers d'appel d'offre empêchant la traçabilité de l'application des procédures de passation des marchés et le bon suivi de l'exécution des marchés attribués.- Non-respect des dispositions applicables aux procédures de passation des marchés publics.- Suppression / détérioration de la trace d'audit.- Non-respect des dispositions applicables aux procédures de passation des marchés publics.- Risque d'iniquité entre les fournisseurs consultés, susceptibles d'entraîner des contestations de la part des fournisseurs écartés.- Faible suivi de l'exécution des marchés attribués.		
---	--	--

4.5. Engagement des dépenses

4.5.1. Dépenses mises en question

<p>Contexte</p> <p>Cette sous-section détaille les conclusions des tests substantifs effectués par l'équipe d'audit sur un échantillon de dépenses programmatiques. Les dépenses testées ont été sélectionnées sur la base des activités référencées dans les fichiers de dépenses remis par les équipes comptables du GTC-PEV et de PROVARESSC⁵⁸. L'équipe d'audit a examiné l'ensemble des pièces justificatives mises à disposition par le personnel comptable, et a évalué l'exécution des programmes Gavi, la conformité avec les bonnes pratiques en matière de justification des dépenses, leur recevabilité eu égard au budget des subventions Gavi et la cohérence des différentes pièces justificatives.</p> <p>Ces travaux ont couvert un échantillon des dépenses exécutées du 1^{er} janvier 2018 au 30 juin 2022 par le GTC-PEV, les GTR-PEV des régions du Centre, de l'Ouest et du Littoral, ainsi que PROVARESSC.</p>		
<p>Description</p> <p>L'audit a testé un échantillon de FCFA 519 409 903, des dépenses exécutées sur les subventions Gavi pour la période auditée. Sur l'échantillon, l'audit met en question FCFA 44 368 192 soit 8,5%, dont FCFA 41 499 692 correspondant à des dépenses exécutées par le PEV et FCFA 2 868 500 par PROVARESSC. Les constatations d'audit sont détaillées et explicitées en Annexe 5 du présent rapport, puis synthétisées en Annexe 4 par structure d'exécution, par nature de subvention et par catégorie de mise en question. Ces catégories sont définies en Annexe 3 du présent rapport. En résumé :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dépenses insuffisamment justifiées : cette catégorie regroupe les dépenses pour lesquelles l'examen des documents fournis a révélé l'absence d'une ou plusieurs pièces justificatives attendues selon les termes du cadre conceptuel. Un montant total de FCFA 34 155 112 de dépenses a été considéré insuffisamment justifié par l'équipe d'audit ; - Dépenses non justifiées : Un total de FCFA 538 580 a été relevé par l'équipe d'audit ; - Dépenses irrégulières : dans cette catégorie sont classées les dépenses testées pour lesquelles les pièces justificatives fournies présentaient un défaut invalidant tout ou partie du montant de la dépense. Un montant total de FCFA 9 020 000 de dépenses irrégulières a été identifié par l'équipe d'audit ; - Dépenses inéligibles : Un total de FCFA 654 500 a été relevé par l'équipe d'audit comme étant non conformes aux conditions du programme, ou non prévues dans le plan de travail et les budgets approuvés par Gavi. 	<p>Recommandation</p> <p>A travers les instances composant le PEV et au sein de PROVARESSC :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Faire respecter les manuels des procédures et autres dispositions en vigueur. - Renforcer les contrôles lors de la saisie, revue et validation des justificatifs des dépenses. - S'assurer de la probité des dépenses affectées aux budgets en place. <p>Réponses / Engagements du management Voir Annexe 10</p>	
<p>Risques / Implications</p> <ul style="list-style-type: none"> - L'absence, l'irrégularité ou l'insuffisance de certaines pièces justificatives ne permettent pas la vérification concluante que, certaines dépenses ont effectivement été réalisées dans le cadre des programmes Gavi et selon les termes de l'ACP et de ses annexes ; - Non-respect du plan de travail et des accords gouvernant les subventions Gavi ; - Risque de dépenses frauduleuses, détournement de fonds, surfacturation. 	<p>Responsabilités Voir Annexe 10</p>	<p>Délai / Chronogramme Voir Annexe 10</p>

⁵⁸ À l'exception des dépenses réalisées par le GTC-PEV au cours de l'année 2018, lesquelles ont été sélectionnés par l'équipe d'audit sur la base du relevé bancaire en l'absence de comptabilité disponible sur cette période.

4.5.2. Complétude et qualité des pièces justificatives fournies par le PEV et PROVARESSC non conforme aux procédures applicables

Contexte

Le Manuel de procédures du PEV stipule que :

- Point « 6.8.2.2 Délais de justifications et sanctions » : « *A compter de la date de fin d'une activité, toutes les pièces justificatives d'une campagne doivent être disponibles au niveau central dans les 90 jours.* ».
- Point « 7.2.3. Pièces comptables » : « *Les pièces comptables sont les supports de base destinés à soutenir juridiquement les transactions effectuées par le Projet. Elles doivent être transmises à tous les niveaux dans les délais précisés au Chapitre 6 du présent manuel, après la mise en œuvre d'une activité. Elles sont constituées par :*
 - o *Les contrats signés avec d'autres partenaires ;*
 - o *Les bordereaux de versement à la banque ;*
 - o *Les extraits de compte bancaire ;*
 - o *Les justificatifs de dépenses en numéraires ;*
 - o *Les justificatifs des paiements des honoraires ;*
 - o *Les factures d'honoraires ;*
 - o *Les factures fournisseurs ;*
 - o *Les doubles de DRF ou de DPD ;*
 - o *Les états d'inventaire.*
 - o *Rapport financier ;*
 - o *Les reçus de caisse.*

Toute pièce justificative de dépense doit faire l'objet de contrôle de réalité, de sincérité, et de conformité avant la comptabilisation puis le paiement. »

Le Manuel de procédures de PROVARESSC et les conventions de collaboration signées avec les OSC ne précisent pas la liste des pièces justificatives devant supporter les différentes dépenses réalisées. Un guide spécifique établi avec l'appui de l'OMS précise cependant les modalités de justification des dépenses.

Description

Des insuffisances liées à la complétude et la qualité des pièces justificatives supportant certaines des dépenses réalisées par le PEV et PROVARESSC ont été relevées par l'audit, dont les plus récurrentes sont :

- L'absence du tampon « payé » et de la mention de la source de financement aux factures présentées. Ce constat est applicable à toutes les entités du PEV et du PROVARESSC.
- Des cas de rapports mensuels de synthèse des vaccinations de campagne non signés des vaccinateurs et des mobilisateurs ;
- Des fiches de présence des rencontres non datées et non validées par les OSCD contractées par PROVARESSC ;
- L'absence de plan de répartition matériel acquis ;
- Des reçus de carburant dont le rattachement à des missions de supervision lors des campagnes n'est pas évident, les numéros des plaques d'immatriculation des véhicules approvisionnés n'étant pas mentionnés sur les reçus d'achat de carburant, et la source de financement n'y étant pas non plus précisée. Ces dépenses ont été considérées comme insuffisamment justifiées et prises en compte en Annexe 4 et 5 du présent rapport.

Recommandation

- PROVARESSC doit émettre une lettre de rappel à l'intention de ses OSC partenaires portant sur les dispositions du guide de justification des dépenses.
- Le GTC-PEV doit émettre une lettre de rappel à l'intention de ses antennes régionales portant sur les dispositions du Manuel de procédures du PEV relatives à la qualité et complétude des pièces justificatives attendues.
- De manière spécifique, le PEV doit s'assurer que :
 - o Toutes les activités sont sanctionnées par des rapports mensuels de synthèse des vaccinations signés par les vaccinateurs et mobilisateurs et portant une approbation formelle des responsables des Districts Sanitaires.
 - o Les listes de présence dressées lors des rencontres et des campagnes sont systématiquement arrêtées et visées par les responsables des activités, et les états de paiements établis sur la base de ces listes approuvées.
 - o Les reçus d'approvisionnement de carburant comportent les références de la plaque du véhicule approvisionné, ainsi que la source de financement.

	<p><i>Nota bene</i> : Au vu des anomalies constatées, la recommandation sous 4.1.4 visant le recrutement d'un auditeur interne au sein du GTC-PEV permettrait de réaliser des contrôles périodiques sur les dépenses réalisées par les entités bénéficiaires du PEV.</p>	
<p>Risques / Implications</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dépenses mises en question pour cause de non-respect des dispositions des conventions conclues avec les bailleurs de fonds en termes de complétude et conservation des justificatifs des dépenses. - Utilisation des ressources Gavi à des fins autres que celles pour lesquelles elles ont été octroyées. - Erreurs dans l'imputation comptable des dépenses par bailleur. - Financement multiple, une seule et même dépense pouvant être imputée plusieurs fois à un seul voire plusieurs bailleurs de fonds. 	<p>Réponses / Engagements du management Voir Annexe 10</p>	
	<p>Responsabilités Voir Annexe 10</p>	<p>Délai / Chronogramme Voir Annexe 10</p>

4.6. Gestion des immobilisations

4.6.1. Insuffisances dans le suivi des immobilisations

Contexte

Les seuls actifs acquis sur financement Gavi et livrés au cours de la période audité sont 742 réfrigérateurs de marque Haier et 810 réfrigérateurs de marque Vestfrost. Tous ont été acquis via trois différentes commandes auprès de UNICEF Supply Division et financées par la subvention CCEOP pour une valeur totale estimée à FCFA 1 760 497 001⁵⁹.

Les GMR en vigueur durant la période audité stipulent :

- Au point « q » que « [traduction] L'achat de tous les équipements de la chaîne du froid (ECF), y compris les chambres froides, les chambres de congélation et autres équipements connexes de stockage des vaccins, les réfrigérateurs, les congélateurs, les conteneurs frigorifiques isolés, les dispositifs de contrôle de la température, les accessoires de la chaîne du froid, les pièces de rechange pour le CCE, les équipements d'élimination des déchets et les camions et véhicules réfrigérés, sera effectué par l'UNICEF ou par d'autres agents d'achat appropriés déterminés par Gavi ». Le point « k » de ces GMR étend cette exigence aux items non liés aux ECF mais à valeur élevée (véhicules, motos, équipements informatiques, etc.).
- Au point « m » que : « [traduction] Le MSP et le PEV s'assureront qu'un registre complet des actifs fixes (FAR) est maintenu dans le système Tom2Pro pour tous les actifs acquis grâce aux subventions de Gavi au Cameroun à partir du RSS 1, y compris ceux acquis à acquérir par l'OMS, l'UNICEF, et/ou tout autre agent d'approvisionnement convenu avec Gavi. Tous les actifs achetés avec les fonds Gavi à tous les niveaux seront marqués avec des identifiants uniques et des vérifications des actifs seront effectuées au moins une fois par an, en rapprochant les actifs physiques du FAR à tous les niveaux. » ;
- Au point « u » que : « [traduction] Le MSP obtiendra et prendra en charge le coût d'une couverture d'assurance ou de mesures alternatives convenues pour les stocks de vaccins et les ECF détenus au moins dans les entrepôts centraux et régionaux contre le vol et le feu. ».

Ces dispositions sont reprises de manière similaire aux manuels de procédures du PEV applicables durant et après la période audité, ainsi qu'aux points « m » et « q » des GMR révisés en octobre 2022. L'audit note cependant qu'elles y précisent l'obligation de recourir au module dédié TOM-Immobilisation du logiciel comptable TOM2PRO et étendent la portée de l'obligation d'assurance aux véhicules acquis sur les fonds des subventions. Elles précisent également que la tenue des registres incombe au Comptable matière pour les actifs acquis par le GTC-PEV et aux Logisticiens en collaboration avec les Comptables matières pour les actifs acquis par les GTR-PEV.

Description

La revue du processus de gestion et de suivi des immobilisations acquises dans le cadre des subventions Gavi relève d'importants manquements en termes de tenue du registre, de réalisation des inventaires physiques et de sauvegarde des actifs par rapport aux dispositions prévues aux GMR et au Manuel de procédures du PADS. Ces insuffisances sont résumées ci-dessous :

Exhaustivité et exactitude des informations reportées au registre :

- En l'absence de comptabilité disponible pour ces périodes, les immobilisations acquises avant le 1^{er} janvier 2019 ont été renseignées par l'actuel SAF du GTC-PEV sur la base d'un inventaire physique et le prix de chaque actif valorisé sur la base des prix de la mercuriale, sans refléter les coûts réellement supportés.
- Les immobilisations acquises depuis le 1^{er} janvier 2019 dans le cadre des subventions CCEOP sont renseignées au registre sur la base des estimations de coûts partagés par l'UNICEF au GTC-PEV et de manière globale, une seule ligne regroupant l'ensemble des ECF de la même marque et modèle, sans information sur leur nombre et leur destinataire final. En conséquence :
 - o Le nombre, l'identité du bénéficiaire et l'emplacement de ces actifs n'étant pas précisés au registre, ce registre ne constitue pas une base exploitable pour la conduite des inventaires physiques.
 - o Des écarts peuvent exister entre les « valeurs d'origine » reportées au registre et les coûts réellement supportés.

Recommandation

Le PEV doit :

- Collecter le plan de répartition et les bons de réception signés des bénéficiaires pour les ECF acquis dans le cadre de la subvention CCEOP et procéder à la mise à jour du registre en reportant chaque équipement sur une ligne spécifique précisant l'ensemble des informations nécessaires à la conduite des inventaires physiques (notamment la marque et le modèle, le code/référence de l'actif, sa date de mise en service et sa localisation précise).
- Procéder à la codification exhaustive des immobilisations selon une nomenclature standard, et s'assurer qu'elle soit indélébile.
- Faire réaliser systématiquement par chaque entité du PEV les inventaires physiques des immobilisations et vaccins à la clôture de chaque exercice et procéder à un rapprochement entre les résultats de cet inventaire et la comptabilité. Les registre d'inventaire de chaque antenne régionale devront être mis à jour, consolidés par les GESCOM des GTR-PEV, puis partagés avec le GTC-PEV. Tout ajustement effectué

⁵⁹ Source : Les dépenses relatives à ses achats sont exécutées par l'UNICEF via des décaissements directs de Gavi et ne sont pas comptabilisées par le PEV. Le nombre de réfrigérateurs acquis a été déterminé sur la base des résultats de l'inventaire physique conduit en avril 2022 et leur valeur totale a été déterminée sur la base des informations reportées par le GTC-PEV au registre des immobilisations de TOM2PRO, elles-mêmes renseignées par le GTC-PEV sur la base des « cost estimates » partagées par l'UNICEF.

<ul style="list-style-type: none"> - Les équipements mis à la disposition des PEV régionaux directement par le MSP ne sont pas reportés au registre du GTC-PEV, l'explication apportée étant que ces actifs sont la propriété de leur DRSP respectives. Cette pratique ne permet pas au GTC-PEV de disposer d'une vue exhaustive des équipements à la disposition de ses antennes régionales. <p>Lacunes dans l'exécution des inventaires physique annuels :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Aucun des documents partagés à l'audit ne permet d'attester de la réalisation d'un inventaire physique avant avril 2022, contrairement aux procédures internes du PEV et aux dispositions applicables dans le cadre des subventions. De plus, l'inventaire conduit en avril 2022 a été limité aux seuls ECF et n'a donc pas couvert les immobilisations acquises via les fonds des subventions Gavi octroyés avant la mise en place du mécanisme transitoire de financement. <p>Identification des immobilisations :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Il ressort des entretiens et contrôles effectués par l'audit que les numéros d'identification apparaissant au registre ne sont pas systématiquement apposés sur les actifs, rendant ardue voire impossible leur rapprochement avec les actifs trouvés sur les sites lors des inventaires physiques. - Aucun registre des immobilisations n'est tenu par les GTC-PEV de l'Ouest et du Littoral, contrairement aux dispositions du Manuel de procédures. - Les croisements effectués par l'audit entre les numéros d'identification spécifique à chaque actif reporté au registre des immobilisations du logiciel TOM2PRO et les inventaires physiques effectués par l'audit ont relevé les observations suivantes : <ul style="list-style-type: none"> o L'ensemble des ECF acquis dans le cadre du CCEOP étant regroupés sur une ligne unique, aucun numéro d'identification ne leur a été attribué au registre, empêchant ainsi tout rapprochement avec les ECF trouvés sur site. o Certains numéros d'identification reportés aux actifs des GTR-PEV visités ne correspondent pas à la nomenclature définie au Manuel de procédures du PEV, rendant ardue l'identification physique des actifs concernés. o Certains numéros d'identification n'ont pas été inscrits de manière indélébile sur chaque bien, rendant parfois leur lecture difficile voire impossible. <p>Lacunes dans le suivi des actifs et des consommables :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Les ECF acquis par l'intermédiaire de l'UNICEF sont couverts par une garantie de prise en charge par le représentant de marque ou installateur des éventuels frais de réparation ou de remplacement des ECF pendant 2 ans à compter de leur date d'acquisition. Cependant, aucun de ces équipements n'est assuré par un tiers ou par l'état contre les risques de pertes par destruction ou vol, conformément aux dispositions des GMR. - Des carnets de bord ont été créé par le GTC-PEV pour le suivi des déplacements et des dotations en carburant. La revue de ces carnets par l'audit relève toutefois qu'aucune information relatives aux opérations de maintenance n'y sont reportés 	<p>au registre sur la base des résultats de ces inventaires devra être dument documenté et archivé au dossier des immobilisations (à créer).</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mettre en place un dossier des immobilisations, constitué des copies des pièces justificatives relatives à leur acquisition et classées par exercice et type d'immobilisations. Le dossier physique devra être conservé au GTC-PEV et sa version numérique archivée au serveur en cours d'acquisition sans limite de temps. - Revoir la conception des carnets de bord des véhicules afin d'y inclure une partie réservée au suivi de l'entretien et des réparations. - Effectuer un plaidoyer auprès de l'Etat afin d'assurer les ECF du PEV contre les risques de perte, destructions et vol. Une assurance par l'Etat élargie aux autres équipements d'une valeur de remplacement élevée est également fortement recommandée. 	
<p>Risques / Implications</p> <ul style="list-style-type: none"> - Vue limitée par le GTC-PEV sur les actifs disponibles au niveau décentralisé, impactant sa capacité à décider de la meilleure attribution et répartition des équipements à travers l'ensemble des sites du PEV, et aussi d'estimer convenablement les besoins non couverts et/ou les opportunités de réallocation. - Manque de traçabilité des actifs acquis, entraînant des risques de non-détection des réattributions, des pertes ou des vols lors des inventaires physiques. - Vue limitée sur l'historique de maintenance de chaque équipement pouvant conduire à un manque d'anticipation lors de la budgétisation des montants nécessaires aux réparations et remplacements d'actifs. - Vol ou destruction du matériel non compensée par un remboursement d'assurance 	<p>Responsabilités Voir Annexe 10</p>	<p>Délai / Chronogramme Voir Annexe 10</p>

4.7. Gestion des vaccins

4.7.1. Capacités et conditions de stockage et de transport des vaccins et autres intrants inadaptées

Contexte

Article 10 de l'ACP en vigueur stipule que : « Sauf accord contraire avec Gavi, le Gouvernement est tenu de souscrire, lorsque c'est possible à un coût raisonnable, une assurance tous risques sur les biens du programme (y compris les vaccins et les fournitures y associées) ... ». Point « u » des GMR en vigueur durant la majeure partie de la période auditée reprecise l'Article 10 de l'ACP en stipulant que : « [traduction] Le MSP souscrira à ses frais à une assurance, ou à d'autres mesures admises, couvrant le vol et l'incendie des vaccins et équipements de la chaine du froid dans les dépôts central et régionaux. Le MSP établira un plan de secours en cas d'interruption du stockage de vaccins à tout dépôt de la chaine d'approvisionnement. » Cette exigence a été reconduite dans les GMR révisés en octobre 2022 (cf. point « i »).

Point « q » des GMR en vigueur durant la majeure partie de la période auditée stipulent entre autres que : « [traduction] L'UNICEF et le MINSANTE/PEV s'entendront sur les articles à acheter (type, quantité, capacité de stockage) avant que les commandes ne soient passées par la Division des approvisionnements de l'UNICEF (Supply Division) et Gavi transférera directement des fonds pour ces achats à UNICEF conformément à la pratique standard Gavi-UNICEF ». Cette exigence a été maintenue à l'identique dans les GMR révisés en octobre 2022 (cf. point « s »).

S'agissant du transport de vaccins au niveau décentralisé, les procédures en vigueur stipulent que les livraisons de vaccins doivent être effectuées selon des fréquences trimestrielles du dépôt central vers les dépôts régionaux, puis convoyées mensuellement des dépôts régionaux vers les DS et des DS vers les FOSA. Le rapport d'examen de suivi du GTC-PEV établi par Gavi en mai 2021 mettait déjà en exergue que le système de transport des vaccins à ce niveau de la pyramide sanitaire n'était pas adéquat au-delà de la région.

Description

Il ressort des visites de sites effectuées aux différents niveaux de la pyramide sanitaire des insuffisances en termes de capacité et de conditions de stockage des vaccins et intrants de la vaccination aux différents niveaux de la chaine logistique.

Des capacités de stockage insuffisantes au niveau central et régional :

Avec seulement 5 chambres froides fonctionnelles, dont 4 chambres froides positives d'une capacité totale de 150 m³ et une (1) chambre froide négative d'une capacité de 20 m³, la capacité de stockage des vaccins du dépôt central du PEV à Yaoundé est insuffisante pour répondre aux besoins actuels du pays, notamment lors des campagnes de vaccination. Cette insuffisance est particulièrement critique concernant les vaccins à conserver dans la chambre froide négative, laquelle ne disposait plus d'aucun espace disponible lors des deux passages de l'audit en octobre et en décembre 2022 respectivement, empêchant un contrôle et une manutention aisée des produits qui y sont stockés.

Elle se traduit également par la nécessité de recourir à d'autres locaux pour le stockage de certains intrants, comme les seringues de 0.5 ml et celles utilisées dans le cas de l'administration du vaccin contre la COVID-19, lesquelles sont stockées dans un entrepôt loué par le PEV et situé à environ 1h de route du dépôt central.

L'audit relève que 3 des dépôts régionaux (Nord, Sud et Adamaoua) sur les 10 que compte le pays ne disposent pas d'espace de stockage suffisant en chambres froides positives, contraignant ces structures à stocker parfois ces intrants dans des chambres froides négatives, pratique susceptible d'en endommager la qualité et l'efficacité.

Des conditions de stockage non appropriées à tous les niveaux :

Les visites du dépôt central de Yaoundé, du dépôt régional de l'Ouest ainsi que des locaux servant au stockage des vaccins des DS de Bangourain et de Foubot ont relevé plusieurs anomalies et mauvaises pratiques de stockage entraînant un risque élevé de pertes ou de dégradation des vaccins et consommables, notamment par incendie. Les principales sont ci-dessous résumées :

- Aucun système adéquat de prévention des incendies n'est en place au niveau du dépôt central non rénové du PEV et du dépôt régional de l'Ouest. L'audit note notamment l'absence de détecteurs de fumée, d'alarmes incendies et d'extincteurs en nombre suffisant et/ou en état de fonctionnement. A titre d'illustration, la date de péremption du seul extincteur disponible au dépôt central du PEV était dépassée depuis plus de 5 mois lors du passage de l'audit, et son emplacement le rendait difficilement identifiable et accessible.

Recommandation

Le PEV en accord avec l'UNICEF et le MSP doit prendre les dispositions nécessaires pour :

- Accélérer l'acquisition et la mise en service de chambres froides supplémentaires en vue de palier à l'insuffisance des capacités de stockage des vaccins.
- Prendre les mesures nécessaires pour une meilleure adhérence aux plans de distributions des vaccins, notamment mais sans s'y limiter, à travers le renforcement de ses capacités en moyens roulants via l'acquisition de l'ensemble des motos et pickups prévus à l'accord de subvention RSS2, et la mise à disposition des DS et AS de budgets spécifiques à leur acheminement depuis les dépôts régionaux.
- Avec l'appui des partenaires, procéder à un diagnostic des installations électriques et des systèmes anti-incendie au niveau du dépôt central et des entrepôts régionaux, et établir un plan de réhabilitation budgétisé pour présentation et adoption par le CCIA.
- Effectuer un plaidoyer auprès de l'Etat afin d'assurer les vaccins du PEV contre les risques de perte, destructions et vol.

Réponses / Engagements du management

Voir Annexe 10

<ul style="list-style-type: none"> - Les installations électriques du dépôt central non rénové du GTC-PEV et de la salle servant de local de stockage des vaccins au niveau du DS de Bangourain laissent entrevoir des câbles dénudés et des problèmes de fuites d'eau et d'infiltration, facteurs dont la concomitance est susceptible d'entraîner des incendies. - L'audit a constaté la présence de cartons d'intrants secs vides et de motos dans les dépôts du GTC-PEV, de la région du Centre et de la région de l'Ouest, mobilisant ainsi un espace utile déjà exigü et augmentant significativement les risques de propagation d'incendies (cf. illustrations 1 et 2). <p>L'audit relève enfin que les vaccins acquis sur les fonds des subventions Gavi ou de la contrepartie nationale ne sont couverts par aucune assurance contre les risques de perte, destruction et vol. Au vu des risques induits par la vétusté des installations électriques et des systèmes de protection anti-incendie, et des nombreux vaccins et ECF détruits dans l'incendie du dépôt de Maroua survenu en mars 2022, cette lacune est considérée critique par l'audit.</p> <p>Des conditions de transport des vaccins inappropriées à tous les niveaux :</p> <p>Le PEV ne dispose pas de moyens de transport en quantité suffisante comparée aux besoins nécessaires à une distribution efficace des vaccins/accessoires aux niveau régions. En effet, le parc automobile du dépôt central est limité à 2 camions, dont un seul frigorifique, 5 véhicules tout-terrain financés par Gavi et 5 motos financées par l'Etat.</p> <p>Afin de palier à ces insuffisances, le dépôt central a recours à des transporteurs privés.</p> <p>Comme le précise le constat 4.3.2 du présent rapport, aucun des 15 pickups et 575 motos prévues à travers la subvention RSS2 n'avaient été livrés à la date de passage de la mission d'audit. Par conséquent, le rythme de distribution établi n'est pas respecté, entraînant des approvisionnements erratiques.</p> <p>En sus des insuffisances en moyens de transport précitées, l'audit note que le personnel des AS et DS visités paient le plus souvent de leur poche leur déplacement en taxis et motos-taxis pour ravitailler leur niveau en vaccins et autres intrants.</p>		
<p>Risques / Implications</p> <ul style="list-style-type: none"> - Risque de couverture non optimale des cibles en raison d'une capacité de stockage limitée. - Risque de pertes de vaccins dues à l'état délabré et encombré de certains dépôts entraînant des risques de rupture de la chaîne d'approvisionnement de vaccins et un défaut de remplacement par la partie nationale des vaccins endommagés et détruits. - Risque de dégradation et destruction de vaccins par des sous-traitants non formés non formés à leur manutention. - Risque de dégradation et destruction de vaccins dans et sur des moyens de transport inappropriés. - Cette chaîne d'approvisionnement précaire accroît passablement le risque de ruptures de stock de vaccins, pouvant nuire à la vaccination complète des populations cibles. La probabilité que des enfants ne reçoivent par l'intégralité des doses de vaccins prévues augmente, notamment lorsque chaque déplacement à leur centre de santé désigné engendre des coûts monétaires et/ou un temps important. - Non-respect des dispositions de l'ACP, 	<p>Responsabilités Voir Annexe 10</p>	<p>Délai / Chronogramme Voir Annexe 10</p>

4.7.2. Lacunes dans les opérations de suivi des températures et de maintenance des ECF

<p>Contexte</p> <p>Le Manuel du PEV de 2018 détaille les dispositions à prendre pour le contrôle de la température de stockage des vaccins, ainsi que les actions à mettre en œuvre par le personnel du site concerné en cas de défaillance ou anomalie de fonctionnement des ECF dont ils ont la charge. Ces directives prévoient notamment que :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Article 3.1 : « <i>Le personnel responsable [les Chefs d'unité Maintenance] doit savoir utiliser le matériel de réfrigération, de contrôle de la température et d'alarme, déterminer quand la maintenance de routine est requise et identifier les problèmes courants. Il doit également comprendre les principes de la maintenance préventive planifiée, le remplacement du matériel de routine et son importance pour la fiabilité de la chaîne du froid. Si la maintenance du matériel est sous-traitée, le personnel responsable doit veiller à ce qu'un contrat valide et exécutoire soit signé et à ce que les services proposés soient acceptables</i> ». - Article 4.5 : « <i>Tous les membres du personnel chargés de la maintenance des réfrigérateurs et des congélateurs à vaccins doivent suivre une formation pratique appropriée à l'exécution des tâches décrites dans cette SOP</i> ». 	
<p>Description</p> <p>La revue des relevés de températures des ECF au niveau du dépôt central et de certains des sites visités a mis en évidence plusieurs anomalies et incidents susceptibles d'affecter la bonne conservation des vaccins. Les principales faiblesses identifiées portent principalement sur le suivi des températures et la maintenance des ECF telles qu'illustrées par les exemples ci-dessous :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Les températures de la chambre froide négative n°6 du GTC-PEV utilisée notamment pour le stockage des vaccins Biotech Rota et J&J dans le cadre de la lutte contre la COVID-19 ont dépassé d'environ 10 C° la température optimale prévue entre janvier et octobre 2022. Un délai de 8 mois a donc été constaté pour procéder à l'intervention curative permettant de revenir à la norme de -24 C°. L'audit a également relevé sur la même chambre froide un problème de condensation / humidité qui restait non résolu malgré cette intervention, ainsi qu'une fuite sur le tuyau de canalisation situé entre les chambres froides positives n°5 et 7. - Au niveau de l'Hôpital de District de Bangourain, des écarts de températures ont été constatés entre les données historiques du fridge tag et celles inscrites sur les relevés de suivi quotidiens. Ainsi, à la date du 23.11.2022, le fridge-tag indiquait une variation de température de 2°C à 8°C tandis que les relevés de températures présentaient une variation comprise entre 2°C et 5°C. - Au niveau du DS de Bangourain, une alarme mentionnant une température supérieure au maximum toléré a été relevée sur le fridge-tag, mais cet incident n'a pas été consigné au registre de suivi des températures et aucune action correctrice n'a été entreprise pour résoudre le problème à l'origine de ce dépassement. - Enfin, l'audit note l'absence de fiche de relevé de température renseignée par l'Hôpital de District de Foubot au cours des mois d'octobre et de novembre 2022. <p>Les anomalies constatées révèlent un suivi insuffisant des incidents de température pour partie imputables à une réalisation perfectible des opérations de maintenance préventive, ainsi qu'à un manque de proactivité dans la conduite des opérations curatives en cas de défaut ou incident constaté. Ceci est illustré par le délai de réparation anormalement long de la chambre froide négative n°6 du dépôt central, ainsi que par l'absence de carnet de suivi des opérations de maintenance des ECF utilisés par l'Hôpital de District de Bangourain. Les autres facteurs pouvant expliquer ces lacunes sont :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Une capacité insuffisante des acteurs en charge des opérations de maintenance préventives sur les ECF, celles-ci étant confiées aux Gestionnaires de stocks de vaccins au niveau des FOSA et aux Logisticiens et Responsables d'entrepôts au niveau des DS et DRSP. Sur les sites visités une disparité dans la réalisation des formations dédiées due à un taux élevé de rotation des agents (cas de l'Hôpital de District de Foubot) ainsi qu'un besoin de recyclage des agents déjà formés a été relevé. - L'externalisation des opérations de maintenance curatives des chambres froides à des entreprises privées, entraînant d'importants retards dans leur exécution. 	<p>Recommandation</p> <p>Le PEV doit :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Procéder à un inventaire des équipements dédiés au suivi des températures sur les différents dépôts et formations sanitaire, et établir un plan de renforcement budgétisé pour remplacer les thermomètres et Fridge-tag défectueux et compléter les équipements fonctionnels. - Sensibiliser les Gestionnaires de stocks et les Maintenançiers sur la bonne tenue des registres de température et les former aux dispositions du Manuel du PEV relatives aux actions à prendre en cas de dysfonctionnement, ainsi qu'à la conduite des opérations de maintenance préventives des ECF. - Mettre en place un système de remontée des informations relatives aux pannes / incidents de fonctionnement des ECF sur une fréquence à minima mensuelle et documenter les actions prises en vue de leur résolution à travers un fichier de suivi ad-hoc alimenté par l'équipe logistique du GTC-PEV. Outre le suivi régulier et la résolution rapide des pannes / incidents, ce fichier devra être exploité par le PEV et le CCIA pour appuyer les arbitrages entre réparation et remplacement des ECF les plus anciens et leur chiffrage dans les budgets. - Veiller au strict respect de la réalisation des opérations de maintenance curatives des chambres froides dans les délais requis conformément aux clauses contractuelles existantes. <p>Réponses / Engagements du management Voir Annexe 10</p>

Risques / Implications	Responsabilités	Délai / Chronogramme
<ul style="list-style-type: none">- Risque de détérioration ou pertes de vaccins liés au non-respect des procédures de surveillance de la température et de maintenance des équipements de chaîne du froid.- Perte ou altération des outils de suivi des températures, empêchant de rapidement détecter et remédier à des défaillances dans les ECF.	Voir Annexe 10	Voir Annexe 10

4.7.3. Faiblesses dans la tenue des registres de stocks aux différents niveaux de la pyramide sanitaire

<p>Contexte</p> <p>Durant la période audité, la gestion des stocks d'intrants de vaccination a été effectuée par les FOSA via des registres papier (gestion manuelle), lesquels sont renseignés le plus souvent un pharmacien ou un infirmier. Au niveau des DS, des DRSP et du niveau central, la gestion des stocks est effectuée de manière informatisée à l'aide du Stock Management Tool (SMT) par les Logisticiens et les Responsables d'entrepôt.</p> <p>Dans le cadre du suivi des activités de la chaîne d'approvisionnement en vaccin au Cameroun, il a été mis en place en septembre 2021 un Comité Logistique central devant se réunir sur une fréquence hebdomadaire. Cette instance est constituée des entités émanant du MINSANTE (PEV, DSF, DPML, DEP, CENAME, DOSTS, DLMEP) et des PTF (OMS, UNICEF, CHAI). Parmi ses rôles et attributions, l'audit relève notamment : (i) le suivi des livraisons et consommations des vaccins au niveau national, régional, district et des formations sanitaires et (ii) la conduite des supervisions formatives sur les activités logistiques.</p>	
<p>Description</p> <p>Afin d'évaluer la fiabilité des informations reportées aux fichiers SMT aux différents niveaux de la pyramide sanitaire, l'audit a procédé à une revue des registres de stocks tenus par les différents sites visités et à des entretiens avec les personnes en charge de leur mise à jour. Ces vérifications ont relevé les anomalies suivantes :</p> <p>Une tenue tardive et incomplète des registres de stocks au niveau des sites visités :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Aucun registre de stock n'était disponible sur le site du DS de Bangourain à la date de passage de l'audit pour les années 2021 et 2022. Des données sont cependant reportées dans l'outil SMT tenu par la région de l'Ouest pour ce DS. Ces données sont renseignées sur la base des bons de livraisons reçus du GTR-PEV et des consommations de vaccins issues du Rapports Mensuels d'Activités (RMA) et ne reposent donc pas sur un suivi quotidien des mouvements de vaccins ou des inventaires périodiques réguliers. - Un retard de 5 mois a été constaté dans la tenue des registres utilisés par le GTR-PEV de la région de l'Ouest et l'Hôpital de District de Bangourain. - Le non-report systématique aux registres de stock de certaines informations indispensables à une gestion raisonnée des stocks, comme les numéros de lots et dates de péremption correspondantes sur les sites de la DRSP de l'Ouest et du DS de Bangourain. - Des résultats d'inventaire non documentés et des méthodes de classement des bordereaux de livraisons et des procès-verbaux de réception des commandes non ordonnées et non harmonisées d'un site à l'autre. 	<p>Recommandation</p> <p>Le PEV doit :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Réaliser avec l'appui de l'OMS un audit de la qualité des données reportées aux fichiers SMT et en partager le rapport avec Gavi. - S'assurer de la disponibilité des registres de gestion des stocks de vaccins et consommables pour l'ensemble des sites, et veiller à leur alimentation continue et en temps réel sur la base d'une documentation adéquate (bon de commande et de livraison, PV des inventaires périodiques, PV de justification des éventuelles écritures correctives, etc.). - Veiller à la tenue régulière des réunions du Comité Logistique en vue d'examiner les modifications apportées dans l'outil SMT, et procéder à la validation des ajustements effectués. - Investiguer les causes de l'écart de 38 800 doses de PCV-13 et de l'écart de 1 291 845 doses de COVID-19 identifiés par l'audit. Si ces écarts sont imputables à des erreurs de rapportage dans l'outil SMT, les écritures d'ajustements correspondantes devront être justifiées sur la base d'éléments probants, et les conclusions et documents supports transmis au Comité Logistique pour analyse et validation des ajustements à passer.
<p>Des données incohérentes et des ajustements matériels non documentés, remettant en cause la fiabilité de l'information produite par le dépôt central :</p> <ul style="list-style-type: none"> - La revue des données reportées aux fichiers SMT 2022 tenus par le dépôt central pour l'antigène PCV-13 a relevé plusieurs anomalies et incohérences : <ul style="list-style-type: none"> o La revue de cohérence entre le stock initial de doses de PCV-13 au 1^{er} janvier 2022, les entrées et sorties de stocks renseignées à la date de passage de l'audit, le stock théorique et les résultats de l'inventaire physique effectué par l'audit, laisse apparaître un écart injustifié de 38 800 doses, 691 100 doses ayant été retrouvées sur le site contre 729 900 doses attendues selon le registre. Cet écart peut résulter d'erreurs ou oublis d'enregistrements des entrées et sorties au registre des stocks, mais également reflété une perte ou un détournement de vaccins au niveau du dépôt central. Sur la base d'un coût unitaire par dose de 3.25 USD⁶⁰, la valeur totale des doses non retrouvées est estimée à USD 126 100. L'ensemble des bordereaux de livraison de ces intrants n'ayant pas été retrouvé sur site par l'équipe logistique du GTC-PEV, aucune explication n'a pu être fournie à l'audit pour justifier cet important écart. 	<p>Réponses / Engagements du management</p> <p>Voir Annexe 10</p>

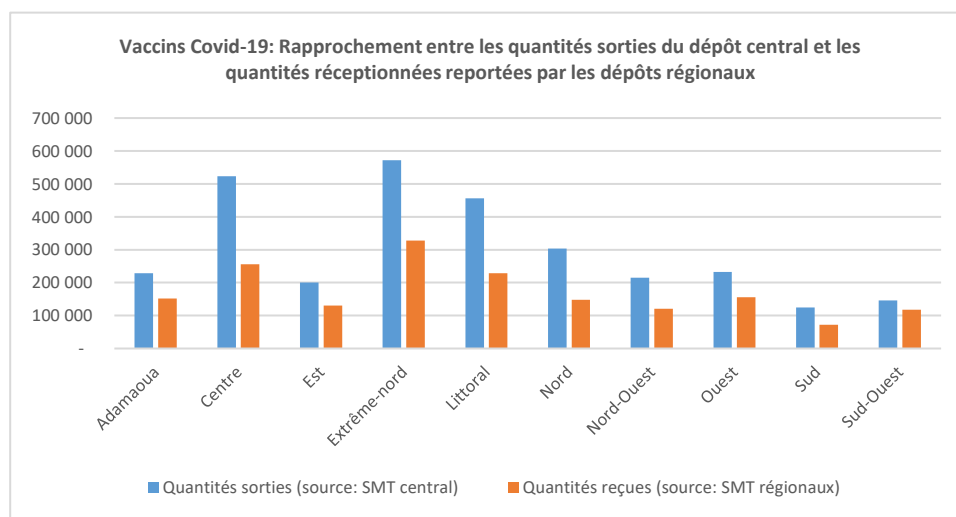
⁶⁰ Source : Coût unitaire saisi dans l'outil SMT de 2022 pour une dose de PCV-13 (cf. onglet « Rpt_Grl », ligne Excel 11).

- Le tableau ci-dessous récapitule sur les mouvements de stock d'un lot de vaccins PCV-13 en 2022 selon SMT, qui relève :
 - Un arrivage inhabituel de zéro doses le 1 février 2022.
 - Une sortie de 72 000 doses le 25 août 2022 dépassant de 31 600 doses la quantité inscrite en stock.
 - Une correction de 36 000 doses à travers l'écriture « Surplus » le 20 septembre 2022.

Date Entrée	Mouvements	Affectation	Vaccin	N°_Lot	Quantités reçues/ (Quantités sorties)	Solde
01-Feb-22	Arrivage	Dépôt central	PCV-13	FJ8077	0	0
04-Jul-22	Arrivage	Dépôt central	PCV-13	FJ8077	40 400	40 400
25-Aug-22	Sortie	Extrême-nord	PCV-13	FJ8077	(72 000)	(31 600)
20-Sep-22	Surplus	Dépôt central	PCV-13	FJ8077	36 000	4 400
28-Sep-22	Sortie	Nord	PCV-13	FJ8077	(4 400)	0

En dépit de la matérialité de l'écriture corrective « Surplus », le dépôt central n'avait entrepris aucune recherche ni rapprochement avec d'autres supports, tels leurs bons de commande et de livraison d'arrivages et sorties, ni des registres de stock SMT ou manuels tenus par le dépôt de la région de l'Extrême-nord. Ainsi, le dépôt central n'était pas en mesure de justifier la nature ni la portée de l'écriture corrective de 36 000 doses. Si bien qu'il pourrait s'agir d'erreur(s) de saisie de quantité ou du numéro de lot, l'écriture corrective pourrait également cacher des pertes effectives de doses de vaccins qui sont censées être rapportées en tant que telles.

- La revue des données reportées aux fichiers SMT 2021 pour les vaccins de lutte contre la COVID-19 a relevé un écart global de 1 291 845 doses (tous fabricants de vaccins confondus) entre les sorties de stock reportées par le dépôt central et le nombre de doses confirmées comme reçues dans les 10 DRSP. Comme le démontre le tableau ci-dessous, le sens des écarts constatés correspond systématiquement à des sorties du dépôt central plus importantes que les quantités reçues selon les DRSP. Même si cela pourrait indiquer des pertes significatives de vaccins COVID-19 durant leur transport, aucune recherche ni rapprochement n'avait été menée par le PEV.



<ul style="list-style-type: none"> - L'audit note enfin qu'aucune réunion du Comité Logistique en charge de vérifier la fiabilité des informations reportées dans l'outil SMT n'a été tenue depuis juillet 2022. 		
<p>Risques / Implications</p> <ul style="list-style-type: none"> - Suivi suboptimal de la gestion des stocks de vaccins aux différents niveaux de la pyramide sanitaire avec un risque accru de pertes de vaccins non identifiées ou inexplicées. - Projections en réapprovisionnement en vaccins inadaptées pour cause de la non-fiabilité des données de stock, pouvant conduire à des situations de tension et / ou rupture de stock. - La non tenue régulière et récente de réunions du Comité Logistique ne permet pas d'identifier, examiner et proposer des corrections des anomalies ou discordances tels que constatés par l'équipe d'audit dans la tenue des registres de stock. 	<p>Responsabilités Voir Annexe 10</p>	<p>Délai / Chronogramme Voir Annexe 10</p>

4.7.4. Ecart significatifs entre les données SMT et DHIS2

<p>Contexte</p> <p>Comme précisé plus haut, la gestion des stocks est effectuée de manière informatisée à l'aide de l'outil SMT au niveau des DS, des DRSP et du niveau central. SMT contient notamment des données de base sur la population cible par antigène, sur chaque article de stock (fabriquant, descriptif de l'article, nombre de doses par flacon, etc.), les entrées et les sorties de stock par article et par numéro de lot, et des rapports d'analyse sur les différents mouvements et les niveaux de stock.</p> <p>Sur la base d'informations de santé publique, renseignés par les niveaux de service de santé, le plus souvent sous forme manuscrite, les DS sont tenus de vérifier la plausibilité et complétude de ces informations, et de les saisir dans l'outil <i>District Health Information Software, version 2</i> (DHIS2). Parmi les informations de santé publique saisis dans DHIS2, on retrouve des statistiques sur l'immunisation mensuelle par service de santé et par antigène. DHIS2 est une plateforme en ligne renseignée par de nombreux pays, et son contenu est consulté non seulement par les instances de santé publique de ces pays mais aussi par l'OMS, Gavi et d'autres organismes actives dans le domaine de la santé publique.</p>			
<p>Description</p> <p>L'audit a procédé à différents tests de rapprochement entre les données de consommation de stocks de vaccins selon SMT et le nombre de vaccins administrés selon DHIS2 afin de vérifier la fiabilité et la complétude des données saisies dans chacun des deux outils, et pour valider l'effectivité des contrôles assignés au niveau des DS.</p> <p>Ces vérifications ont porté sur la cohérence :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Des données reportées pour les pour les vaccins de routine Pentavalent, PCV-13 et Rotavirus par l'ensemble des 10 DRSP du pays sur les années 2019, 2020 et 2021. - Des données reportées sur les années 2020 et 2021 par deux des DS visités pour les vaccins Rougeole/Rubéole et Pentavalent, et pour les vaccins contre le COVID-19 fabriqués par Astra Zeneca, Johnson & Johnson et Sinopharm. <p>Afin que les résultats ne soient pas biaisés par des écarts de données imputables au report de certains mouvements de stocks sur des exercices différents des données de consommation correspondante, seules les données cumulées sur les différentes périodes considérées ont été exploitées.</p> <p>Les résultats des tests sont présentés en Annexe 8 du présent rapport, et les principaux constats sont :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pour le Pentavalent, PCV-13 et Rotavirus, le nombre de doses de vaccins administrés renseignés dans DHIS2 est plus important que le nombre de doses de vaccins sorties du stock selon SMT, excepté dans la région du Nord pour Penta et PCV-13, ce qui est physiquement impossible. - Des écarts insignifiants et plausibles entre DHIS2 et SMT sont présents dans les régions du Nord et du Sud. - Pour l'ensemble des trois antigènes sélectionnées, les régions du Centre, de l'Extrême-nord et du Nord-ouest rapportent un nombre de doses de vaccins administrés selon DHIS2 considérablement plus important que le nombre de doses de vaccins sorties du stock selon SMT. - Le caractère récurrent et matériel de ces écarts révèle donc des problèmes de qualité des données et défaillances dans les contrôles censés garantir la probité et complétude des données de vaccination. Ces problèmes de qualité des données sont jugés critiques pour les régions du Nord-Ouest et de l'Extrême-Nord, qui présentent des écarts supérieurs à 30% sur les 2 antigènes testés. 	<p>Recommandation</p> <ul style="list-style-type: none"> - Procéder sur une fréquence trimestrielle à un rapprochement systématique entre les données de consommation de stocks selon SMT et les vaccins administrés selon DHIS2, et investiguer tout écart supérieur à 5%. Ces contrôles devront être documentés et les écarts relevés corrigés sur la base d'éléments probants (bons de livraison/réception, RMA, registres de vaccination, etc.). 		
	<p>Risques / Implications</p> <ul style="list-style-type: none"> - La direction des écarts induit une surestimation de la couverture vaccinale sur la quasi-totalité des régions et des antigènes testés, même en tenant compte l'ensemble des sites concernés. - Des données non fiables peuvent conduire à des décisions stratégiques erronées sur les programmes de vaccination de routine et les campagnes de rattrapage de la vaccination. 		<p>Réponses / Engagements du management</p> <p>Voir Annexe 10</p>
		<p>Responsabilités</p> <p>Voir Annexe 10</p>	<p>Délai / Chronogramme</p> <p>Voir Annexe 10</p>

4.7.5. Maitrise insuffisante des normes et standards du PEV et non-respect du principe « Premier Pêrimé – Premier Sorti »

Contexte

Le Manuel de normes et standards du PEV de 2018 en vigueur durant la période auditée décrit les procédures à mettre en place dans le cadre de la Gestion Efficace des Vaccins (GEV) aux différents niveaux de la pyramide sanitaire, notamment les dispositions relatives à la gestion des stocks.

Ces dispositions stipulent :

- Que les données à enregistrer au système de suivi des stocks incluent (i) le type de vaccin et le fabricant ; (ii) les doses par flacon ; (iii) le ou les numéros de lot ; (iv) la date d'expiration ; (v) le nombre de doses et (vi) le niveau de la pastille de contrôle.
- Que la rotation des stocks doit être effectuée selon le principe du « *Premier pêrimé, premier sorti* » (PPPS), et précise notamment l'obligation de « *Ranger les produits dans la zone de stockage de manière à faciliter l'application de la politique « premier pêrimé, premier sorti* ».

Description

La revue du système de rotation des stocks et la vérification de la bonne application du principe PPPS par les sites visités par l'audit ont relevé les anomalies suivantes :

- **Une faible disponibilité du Manuel de normes et standards du PEV**, celui-ci n'ayant pas été retrouvé dans l'ensemble des 6 sites visités par l'audit dans la région de l'Ouest. Il a été observé que l'Hôpital de District de Foubot utilisait quant à lui la précédente version du manuel datée de 2015.
- **Des cas de non-respect du principe PPPS entraînant des cas de péremption** : Il ressort des tests effectués que l'organisation de la rotation des stocks de vaccins VPH et PCV13 au niveau central ne permet pas une gestion rationnelle du risque de péremption. Comme cela apparait au tableau ci-dessous, plusieurs lots de vaccins VPH ont ainsi été distribué en 2022 par le GTC-PEV sans considération de leurs dates de péremption respectives. Ce non-respect du principe PPPS a également été relevé dans le cas du vaccin PCV-13 par l'examen du registre physique de stock pour la période allant de juillet à novembre 2022. Il apparait en effet sur ce registre que des lots pêrimant en mars 2025 (lots GC4846 et FX2909) ont été distribué avant un lot expirant en octobre 2024 (lot PCV FL7237). Il ressort de la revue des registres de stocks et des rapports d'inventaire produits par l'équipe logistique du GTC-PEV que le non-respect du principe PPPS a ainsi conduit à la perte de 110 doses de vaccins VPH pêrimés en décembre 2022, ainsi que 365 doses de VPI.

Recommandation

Le PEV doit :

- Reproduire et disséminer le Manuel de normes et standards du PEV en vigueur et former les agents en charge de la logistique au niveau déconcentré à son utilisation.
- Veiller au strict respect du principe « Premier pêrimé, premier sorti » par l'ensemble des dépôts et formations sanitaires lors des supervisions périodiques, et sensibiliser le personnel aux dispositions à prendre afin de s'assurer que les modalités de stockage des vaccins permettent son application effective par l'ensemble des acteurs.

Réponses / Engagements du management

Voir Annexe 10

Tableau des sorties du VPH de janvier à juin 2022 au niveau du dépôt Central du PEV :

Date de Sortie	Mouvement	Affectation	Vaccins	N° de Lot	Date de Péremption	Quantités : (sorties)	Stock restant
01-Avr-22	Sortie	Ouest	VPH	U024442	29-Mar-24	(24,000)	26,290
	Sortie	Nord-Ouest	VPH	G0005A	15-Avr-23	(11,900)	0
	Sortie	Adamaoua	VPH	U016956	29-Jan-24	(19,800)	10,600
	Sortie	Nord	VPH	U024442	29-Mar-24	(1,500)	26,290
	Sortie	Est	VPH	G0007A	26-Jul-23	(22,000)	47,230
	Sortie	Centre	VPH	U016956	29-Jan-24	(10,144)	456
15-Avr-22	Sortie	Sud	VPH	G0007A	26-Jul-23	(19,860)	27,370
	Sortie	Extrême-nord	VPH	U016956	29-Jan-24	(720)	0
	Sortie	Extrême-nord	VPH	U024442	29-Mar-24	(11,338)	14,952
03-Juin-22	Sortie	Extrême-nord	VPH	G0007A	26-Jul-23	(4,800)	22,570
	Sortie	Extrême-nord	VPH	G0033A	24-Mai-24	(35,000)	38,490
	Sortie	Nord	VPH	G0033A	24-Mai-24	(15,200)	

Risques / Implications	Responsabilités	Délai / Chronogramme
- Cas de non-respect du principe PPPE augmentant le risque d'expiration de vaccins.	Voir Annexe 10	Voir Annexe 10

4.7.6. Ruptures de stocks de vaccins

<p>Contexte</p> <p>Dans le cadre des exigences de financement de la contrepartie nationale, le Gouvernement du Cameroun est responsable de l'achat de 25% en valeur des besoins annuels nationaux en vaccins cofinancés, soit un montant total attendu de FCFA 11 387 422 047 sur la période audité. Il recourt pour leur acquisition aux services d'UNICEF Supply Division.</p> <p>Les GMR applicables durant la période audité stipulent que : « [traduction] <i>Le MSP établira un plan de distribution des vaccins et consommables pour chaque niveau de la chaîne d'approvisionnement avec un calendrier défini. Les agents du niveau central procéderont à fréquence régulière (mensuelle ou trimestrielle) et avec l'appui des partenaires à la revue des stocks de vaccins disponibles au niveau national et régional, effectueront des inventaires physiques réguliers et informeront Gavi de toute tension ou rupture de stock</i> ». Ces directives viennent compléter les GMR révisés en octobre 2022, les engagements de contrepartie nationale devant désormais être inscrits au budget de l'Etat, en sus des appuis octroyés par Gavi (cf. alinéa « j » des GMR révisés).</p> <p>L'audit a procédé à une revue du respect de ces engagements et à l'analyse des fichiers SMT tenus au niveau central et régional.</p>		
<p>Description</p> <p>La revue des fichiers SMT produits par le GTC-PEV a relevé plusieurs cas de ruptures de stocks prolongées de vaccins durant les années 2020 et 2021 au niveau central. Ces ruptures ont concerné les vaccins cofinancés (Pentavalent et fièvre jaune). Il ressort des vérifications conduites que :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le vaccin Pentavalent été en rupture de stocks pendant 175 jours durant l'année 2020, - Le vaccin contre la fièvre jaune a été en rupture de stocks pendant 32 jours durant l'année 2021. <p>Ces ruptures se sont reflétées au niveau de l'ensemble des sites visités par l'audit dans la région de l'Ouest :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le DS de Bangourain a ainsi fait face au cours de l'année 2021 à des ruptures de vaccins Pentavalent durant 2 mois., - Le DS de Foubot a connu en novembre 2021 une pénurie de stocks de vaccins BCG d'environ 1 mois. <p>Il ressort des tests effectués que les principales causes inhérentes à ces ruptures sont :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le non-respect des délais de paiement de la contrepartie de l'Etat, l'ensemble des fonds attendus au titre des années 2020 et 2021 n'ayant été respectivement versés qu'en novembre 2020 et décembre 2021 et pour seulement 52% du montant exigé par Gavi pour cette période⁶¹. - Un non-respect du calendrier de distribution du niveau central vers les régions faute de moyens de transport suffisants au niveau central (voir constat 4.7.1). 	<p>Recommandation</p> <ul style="list-style-type: none"> - L'Etat doit respecter ses engagements et le calendrier de décaissement des fonds de la contrepartie nationale. - Voir recommandations formulées au constat 4.7.1. 	
	<p>Réponses / Engagements du management</p> <p>Voir Annexe 10</p>	
<p>Risques / Implications</p> <ul style="list-style-type: none"> - Interruptions dans la vaccination de routine empêchant l'atteinte d'un schéma vaccinal complet pour chaque enfant. - Occasions de vaccination manquées conduisant à des cas d'enfants perdus de vue. - Non atteinte des cibles des programmes de vaccination. 	<p>Responsabilités</p> <p>Voir Annexe 10</p>	<p>Délai / Chronogramme</p> <p>Voir Annexe 10</p>

⁶¹ L'audit souligne que le taux d'exécution global de l'engagement de contrepartie sur la période 2018 – 2022 s'établit à 89%, un rattrapage ayant été effectué en 2022 avec un versement total d'USD 3'922'574 contre USD 2'052'901 exigé par Gavi.

4.8. Suivi et évaluation

4.8.1. Faible niveau de suivi et de mise en œuvre du Plan d'Amélioration de la Qualité des Données (PAQD) 2021-2025

<p>Contexte</p> <p>La disponibilité du Plan d'Amélioration de la Qualité des Données (PAQD) du PEV fait partie des exigences de Gavi afin de pouvoir disposer de données de vaccination et de surveillance des maladies évitables par la vaccination, exactes, pertinentes et en temps opportun, dans un contexte de surveillance intégrée des maladies et ripostes. La conception du plan et sa mise en œuvre ont été menées par l'équipe du PEV soutenue techniquement et/ou financièrement par l'Etat, Gavi, l'OMS et l'UNICEF.</p> <p>Le PAQD couvrant la période 2016-2020 a été mis à jour en juin 2021 sur la base des problèmes prioritaires identifiés par le Plan d'amélioration des écarts de la Gestion Efficace des Vaccins (GEV) de 2019 et couvre désormais la période 2021-2025. Ses objectifs ont été déclinés à travers un plan opérationnel composé de 26 activités. Afin d'assurer un suivi régulier des avancées réalisées et d'orienter efficacement les investissements nécessaires, les GMR applicables durant la période audité exigent (cf. point « n ») « ([la production d'] un rapport de progrès de mise en œuvre annuel du plan ».</p>		
<p>Description</p> <p>L'audit a relevé l'absence de rapport de progrès ou autre rapport périodique destiné au suivi régulier de la mise en œuvre du PADQ. A la demande de l'équipe d'audit, le GTC-PEV a cependant transmis en décembre 2022 un fichier de suivi de la mise en œuvre du PAQD 2021-2025. Sur la base des informations communiquées dans ce fichier de suivi, sur un total de 26 activités, 10 étaient réalisées, 05 en cours de réalisation et 11 non débutées, soit un taux de réalisation de 38% depuis début 2021.</p> <p>Les activités non encore réalisées sont pour la plupart des activités de routine visant à renforcer les capacités des acteurs et des systèmes de collecte et de contrôle sur des processus pour lesquels l'audit a constaté la persistance d'importantes faiblesses. Elles sont ci-dessous détaillées :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Organiser des réunions trimestrielles du groupe pour le suivi de la mise en œuvre du PAQD ; - Animer les revues semestrielles de données avec les régions au niveau central ; - Entreprendre une revue/harmonisation hebdomadaire des données des différentes sources au niveau régional ; - Mettre à jour semestriellement les cibles opérationnelles à partir des données des dénombrements des Moustiquaires Imprégnées à Longue Durée d'Action (MILDA), de la vaccination de routine, des Activités de Vaccination Supplémentaires (AVS) dans les aires de santé ; - Renforcer les capacités des gestionnaires de données des DS sur l'analyse des données (Outils de collectes et d'analyse, Manuel de procédure) ; - Renforcer les capacités des prestataires et des personnels des districts en utilisant toutes les plateformes disponibles (formation en « Mid-Level Management » (MLM), ateliers, supervisions formatives, Agora, Scholar...) ; - Mener des supervisions mensuelles des districts vers les formations sanitaires ciblées par les revues de données ; - Assurer le suivi des recommandations issues des différentes supervisions/réunions/formations à tous les niveaux ; - Mettre en place le registre de vaccination électronique ; - Equiper les districts de santé en ordinateurs, imprimantes, photocopieuses, modems internet (TIC) ; - Organiser une enquête de couverture vaccinale. 	<p>Recommandations</p> <p>Le PEV et le CCIA doivent :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Accélérer la mise en œuvre du PAQD 2021-2025 en concentrant les efforts sur les activités du plan susceptibles d'avoir le plus d'impact programmatique. - Elaborer un canevas/rapport standard pour l'analyse des progrès de la mise en œuvre annuelle du PAQD 2021-2025. - Elaborer un chronogramme détaillé des revues et des évaluations à mi-parcours du PAQD 2021-2025 avec des échéances et des responsables de mise en œuvre bien définis. - Inclure le suivi de la mise en œuvre du PAQD 2021-2025 dans les critères d'évaluation de la performance des agents commis à cette tâche. - Mettre en marche le groupe de suivi de la mise en œuvre du PAQD. 	
	<p>Réponses / Engagements du management</p> <p>Voir Annexe 10</p>	
<p>Risques / Implications</p> <ul style="list-style-type: none"> - Suivi non optimal du PAQD 2021-2025, pouvant impacter négativement la performance du programme. 	<p>Responsabilités</p> <p>Voir Annexe 10</p>	<p>Délai / Chronogramme</p> <p>Voir Annexe 10</p>

4.8.2. Ecart entre les données de la vaccination issues des RMA et celles reportées au DHIS2

Contexte

Depuis le 1^{er} janvier 2018, et conformément à la Lettre Circulaire N°D36-59/L/MINSANTE/SG/CIS du 22 novembre 2017, l'ensemble des formations sanitaires (FOSA) du pays, qu'elles soient publiques, privées ou confessionnelles sont tenues de saisir mensuellement les données issues aux Rapports Mensuels d'Activités (RMA) dans le DHIS2. Les données saisies, le plus souvent par le gestionnaire des données, font ensuite l'objet d'une consolidation, analyse et revue qualité en cascade par le DS, l'antenne régionale du PEV et enfin la Cellule d'Information Sanitaire (CIS) du MSP. Dans le cadre du PAQD, un groupe de travail « qualité des données » a été mis en place en juillet 2018 afin d'effectuer annuellement une revue du système de gestion des données relatives aux activités de routine du PEV.

Description

Afin d'évaluer la fiabilité des informations reportées au DHIS2, l'audit a procédé à un test de réconciliation entre les données de vaccination issues des RMA (source primaire) renseignés par les formations sanitaires visitées et celles saisies dans le DHIS2. Ce contrôle a couvert l'antigène Pentavalent pour les années 2019, 2020, 2021 et 2022 et pointe une incomplétude des données saisies par certains sites, et des écarts significatifs inexpliqués sur un autre site :

- L'absence de saisie des données dans le DHIS2 pour les mois de mai et décembre 2019 au niveau de l'HD de Bangourain ;
- L'absence de saisie des données dans le DHIS2 pour les mois de mai et décembre 2019 et de janvier et juin 2020 au niveau du CBC Kouhouat ;
- A l'Hôpital de District (HD) de Foubot, un important sous-rapportage dans DHIS2 du nombre de vaccins Pentavalent administrés versus le nombre enregistré dans les RMA testés en 2019, 2020 et 2021, ainsi que l'absence de saisie des données dans le DHIS2 pour le mois de janvier 2020.

Résultats du test de réconciliation des données de vaccination issues des RMA (source primaire) des formations sanitaires et celles saisies dans le DHIS2 concernant l'antigène Pentavalent pour les années 2019, 2020, 2021 et 2022

ND = Non-disponible	2019		2020		2021	2022
	Mai	Décembre	Janvier	Juin	Décembre	Janvier
HD BANGOURAIN						
RMA	28	42	ND	ND	25	20
DHIS2	ND	ND	ND	ND	25	20
Ecart (%) RMA ET DHIS2	-	-	-	-	0	0
CBC KOUHOUAT						
RMA	17	4	3	11	14	6
DHIS2	ND	ND	ND	ND	14	6
Ecart (%) RMA ET DHIS2	-	-	-	-	0	0
HD FOUBOT						
RMA	112	130	116	0	130	92
DHIS2	15	11	ND	20	102	92
Ecart (%) RMA ET DHIS2	97	119	-	-20	28	0

Recommandation

Le GTC-PEV doit :

- Produire et diffuser des guides opérationnels de saisie des données et former les agents à leur utilisation. Lors des supervisions, responsabiliser les agents en charge des saisies sur l'importance de la fiabilité et complétude des registres de vaccination et RMS.
- Responsabiliser les gestionnaires des données sur l'importance de la fiabilité et complétude des saisies des données dans DHIS2.
- Renforcer les contrôles de cohérence périodique entre les données reportées aux RMA et dans DHIS2.
- Conformément aux recommandations du PAQD 2021-2025 :
 - o Rendre effective l'acquisition et la dotation des outils de TIC dans les DS et les principales FOSA en vue de faciliter la saisie et retransmission rapide des données des RMA dans le DHIS2.
 - o Veiller à systématiquement produire et mettre à la disposition des agents concernés des FOSA les constats et recommandations issus des revues mensuelles des données réalisées par les Unités de gestion des données au niveau central, régional et district.

Réponses / Engagements du management

Voir Annexe 10

<p>La portée des résultats ci-dessus obtenus sur le seul antigène de Pentavalent ont également été reflétés par l'écart significatif relevé entre les résultats de couverture vaccinale issus de l'enquête post-campagne 2020 rougeole rubéole (69%) et les données sanitaires issues du DHIS2 (92.4%). Ceci suggère que les données saisies pour la vaccination de routine et de campagne seraient incomplètes et incohérentes durant la période auditée.</p> <p>Il ressort des entretiens réalisés auprès des agents de FOSA chargés de la saisie et de la vérification des données dans le DHIS2 que ces écarts et anomalies sont pour partie imputables à :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Une faible promptitude dans le renseignement des données sur la plateforme DHIS2 due à l'éloignement des sites abritant des outils de TIC ; - Un retour d'information non systématique de la part des acteurs des niveaux districts et régionaux à la suite de leurs revues mensuelles des données saisies dans le DHIS2, empêchant les FOSA de prendre les mesures appropriées pour améliorer la qualité des données qu'ils rapportent. 		
<p>Risques / Implications</p> <ul style="list-style-type: none"> - Erreurs dans les données de couverture vaccinale ne permettant pas un suivi fiable de l'atteinte des objectifs du programme. - Risque d'erreurs dans les projections en réapprovisionnement en vaccins dues à une mauvaise estimation de la couverture réelle ou du nombre de doses de vaccins administrées. - Les données non fiables peuvent conduire à des décisions stratégiques erronées sur les programmes de vaccination de routine et les campagnes de rattrapage de la vaccination. 	<p>Responsabilités Voir Annexe 10</p>	<p>Délai / Chronogramme Voir Annexe 10</p>

Annexes

Annexe 1 – Acronymes





ACP	Accord-Cadre de Partenariat
ASC	Agent de Santé Communautaire
BCG	Bacille Calmette-Guérin
CAA	Caisse Autonome d'Amortissement
CBC	Convention Baptiste du Cameroun
CCEOP	Plateforme d'Optimisation des Équipements de la chaîne du froid
CCIA	Comité de Coordination Inter Agences
COVID-19	<i>Coronavirus disease 2019</i>
CP-SSS	Comité de Pilotage et de Suivi de la Stratégie Sectorielle de Santé
CUPMC	Chef d'Unité Passation de Marchés et Contentieux
CSAF	Chef du Service Administratif et Financier
DAO	Dossier d'Appel d'Offres
DCOOP	Division de la Coopération
DHIS2	<i>District Health Information Software, version 2</i>
DRSP	Direction Régionale Santé
DS	District Sanitaire
DSF	Direction de la Santé Familiale
ECD	Equipes Cadres des Districts
ECF	Équipements de la Chaîne du Froid
GESCOM	Gestionnaires Comptables
GMR	Exigences en Matière de Gestion des Subventions Gavi
FCFA	Franc de la Communauté Financière d'Afrique
FOSA	Formations Sanitaires
Gavi	Gavi, l'Alliance du Vaccin
GEV	Gestion Efficace des Vaccins
GMR	Exigences en matière de Gestion des Subventions
GTCNV	Groupe Technique Consultatif National pour la Vaccination
GTC- PEV	Groupe Technique Central du PEV
GTR- PEV	Groupe Technique Régional du PEV
IGSA	Inspection Générale des Services Administratif

MMP	Ministère des Marchés Publics
MSP	Ministère de la Santé Publique
OSC	Organisations de la Société Civile
OCEAC	Organisation pour la Coordination de la lutte contre les Endémies en Afrique Centrale
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
OSCD	Organisation de la Société Civile du District
OSCR	Organisation de la Société Civile Régionale
PAQD	Plan d'Amélioration de la Qualité des Données
PMA	Paquet Minimum d'Activité
PPM	Plan de Passations de Marché
PTA	Plan de Travail Annuel
PAQD	Plan d'Amélioration de la Qualité des Données
PCV-13	<i>Pneumococcal Conjugate Vaccine</i> (Vaccin conjugué contre le pneumocoque)
Penta	Vaccin pentavalent
PEV	Programme Élargi de Vaccination
PNDS	Plan National de Développement Sanitaire
PPaC	Plan Pluri annuel Complet
PPM	Plan de Passation des Marchés
PTA	Plan de Travail Annuel
PTF	Partenaires Techniques et Financiers
RMA	Rapports Mensuels d'Activité
RSS	Renforcement des Systèmes de Santé
SAF	Service Administratif et Financier
SDV	Sous-Direction de la Vaccination
SMT	<i>Stock Management Tool</i> (Outil de gestion des stocks, développé par l'OMS)
SPM	Service Passation de Marché
UNICEF	Fonds des Nations-Unis pour l'Enfance
USD	Dollar des États-Unis d'Amérique
VPH	Vaccin Papillomavirus Humain
VPI	Vaccin Poliomyélitique Inactivé

Annexe 2 – Définitions : opinion, notes d'audit et priorités



A. NOTES D'AUDIT ET OPINION GLOBALE

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

-  **Satisfaisant** – Les contrôles internes et les procédures de gestion des risques sont établis et adéquats, et fonctionnent correctement. Aucun domaine présentant un risque élevé n'a été identifié. En général, les objectifs de l'entité ont une forte probabilité d'être réalisés.
-  **Partiellement satisfaisant** – Les contrôles internes et les procédures de gestion des risques sont généralement établis et fonctionnent, mais requièrent des améliorations. Au moins dans un domaine présentant un risque modéré quant à la réalisation des objectifs de l'entité a été identifié.
-  **Améliorations significatives nécessaires** – Les contrôles internes et les procédures de gestion des risques présentent des faiblesses dans leur nature ou dans leur opérationnalisation qui pourraient affecter négativement la réalisation des objectifs de l'entité.
-  **Insatisfaisant** – Les contrôles internes et les procédures de gestion des risques ne sont pas établis ou ne fonctionnent pas. La majorité des problèmes identifiés présente un risque élevé et pourrait compromettre de manière significative l'atteinte des objectifs de l'entité.

B. NIVEAUX DE RISQUE DES CONSTATS D'AUDIT

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

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

Annexe 3 – Classification des dépenses

Dépenses suffisamment justifiées

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

Dépenses insuffisamment justifiées

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

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

Les dépenses insuffisamment justifiées doivent être classées en 3 sous-catégories non-exclusives (une dépense peut appartenir à plusieurs de ces sous-catégories) :

- a) Dépenses non-conformes aux règles en vigueur (réglementation nationale, accords légaux, politiques et procédures de Gavi) ;
- b) Dépenses présentant des justificatifs incomplets ou/et faibles (absence de date, signature, en-tête, etc.) ;
- c) Dépenses ne présentant pas de justificatifs originaux mais uniquement des photocopies.

Dépenses non justifiées

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

Dépenses irrégulières

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

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

Dépenses inéligibles

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

Annexe 4 – Synthèse des tests sur les dépenses programmatiques

Les montants repris au tableau ci-dessous sont exprimés en FCFA.

Il est à relever que la comptabilité du PEV sur la période auditée distingue les trois catégories de subventions figurant dans ce tableau. Le compte *Autres subventions Gavi avant 2019* se compose de dépenses qui n'avaient pas encore été réattribuées à RSS2, à CDS ou à une autre des subventions de Gavi restant à définir dans la comptabilité, dont plus de 88% sont issues des exercices 2021 et 2022. Ce constat est précisé sous la section 4.2.2 du présent rapport.

Gestion	Subvention/Années	Montant déclaré dépensé	Montant testé	Classification des dépenses										Total mis en question en FCFA	6 Reliquats des activités non reversés	
				1		2		3		4		5				
				Dépenses suffisamment justifiées	Dépenses insuffisamment justifiées	Dépenses irrégulières	Dépenses non justifiées	Dépenses inéligibles								
GTC-PEV	Autres subventions/ 2019	24 044 442	17 343 112	8 145 000	47%	9 198 112	53%	-	0%	-	0%	-	0%	9 198 112	-	0%
	Autres subventions/ 2021	9 906 363	3 724 136	3 724 136	100%	-	0%	-	0%	-	0%	-	0%	-	-	0%
	Sous-Total : Autres subventions	33 950 805	21 067 248	11 869 136	56%	9 198 112	44%	-	0%	-	0%	-	0%	9 198 112	-	0%
	Subventions RSS/ 2018	-	51 144 497	51 144 497	100%	-	0%	-	0%	-	0%	-	0%	-	-	0%
	Subventions RSS/ 2021	159 880 858	91 360 858	80 024 858	88%	4 516 000	5%	6 820 000	7%	-	0%	-	0%	11 336 000	-	0%
	Subventions RSS/ 2022	134 334 931	51 753 000	51 753 000	100%	-	0%	-	0%	-	0%	-	0%	-	-	0%
	Sous-Total RSS	294 215 789	194 258 355	182 922 355	94%	4 516 000	2%	6 820 000	4%	-	0%	-	0%	11 336 000	-	0%
	COVID-19/ 2021	117 794 689	64 212 500	50 277 500	78%	13 935 000	22%	-	0%	-	0%	-	0%	13 935 000	-	0%
	COVID-19/ 2022	120 540 540	15 863 000	15 863 000	100%	-	0%	-	0%	-	0%	-	0%	-	-	0%
	Sous-Total COVID-19	238 335 229	80 075 500	66 140 500	83%	13 935 000	17%	-	0%	-	0%	-	0%	13 935 000	-	0%
Total-GTC-PEV	566 501 823	295 401 103	260 931 991	88%	27 649 112	9%	6 820 000	2%	0%	-	0%	-	0%	34 469 112	-	0%
GTR-CENTRE	Autres subventions/ 2021	162 180 698	25 155 500	20 374 500	81%	3 941 000	16%	840 000	3%	-	0%	-	0%	4 781 000	-	0%
	Sous-Total : Autres subventions	162 180 698	25 155 500	20 374 500	81%	3 941 000	16%	840 000	3%	-	0%	-	0%	4 781 000	-	0%
	Subventions RSS/ 2021	10 449 000	8 611 000	8 521 000	99%	-	0%	-	0%	10 000	0%	-	0%	10 000	80 000	1%
	Sous-Total RSS	10 449 000	8 611 000	8 521 000	99%	-	0%	-	0%	10 000	0%	-	0%	10 000	80 000	1%
	COVID-19/ 2021	320 000	320 000	320 000	100%	-	0%	-	0%	-	0%	-	0%	-	-	0%
	Sous-Total COVID-19	320 000	320 000	320 000	100%	-	0%	-	0%	-	0%	-	0%	-	-	0%
Total- GTR-CENTRE	172 949 698	34 086 500	29 215 500	86%	3 941 000	12%	840 000	2%	10 000	0%	-	0%	4 791 000	80 000	0%	

Gestion	Subvention/Années	Montant déclaré dépensé	Montant testé	Classification des dépenses											Total mis en question en FCFA	6 Reliquats des activités non reversés	
				1		2		3		4		5					
				Dépenses suffisamment justifiées	Dépenses insuffisamment justifiées	Dépenses irrégulières	Dépenses non justifiées	Dépenses inéligibles									
GTR-LITTORAL	Autres subventions/ 2021	54 983 251	3 811 500	3 811 500	100%	-	0%	-	0%	-	0%	-	0%	-	-	-	0%
	Autres subventions/ 2022	40 164 300	6 271 500	6 271 500	100%	-	0%	-	0%	-	0%	-	0%	-	-	-	0%
	Sous-Total : Autres subventions	95 147 551	10 083 000	10 083 000	100%	-	0%	-	0%	-	0%	-	0%	-	-	-	0%
	Subventions RSS/ 2021	24 919 000	6 431 000	6 431 000	100%	-	0%	-	0%	-	0%	-	0%	-	-	-	0%
	Subventions RSS/ 2022	13 758 000	7 991 000	7 991 000	100%	-	0%	-	0%	-	0%	-	0%	-	-	-	0%
	Sous-Total RSS	38 677 000	14 422 000	14 422 000	100%	-	0%	-	0%	-	0%	-	0%	-	-	-	0%
	COVID-19/ 2021	69 046 727	8 217 000	8 217 000	100%	-	0%	-	0%	-	0%	-	0%	-	-	-	0%
	COVID-19/ 2022	90 623 500	45 823 000	45 823 000	100%	-	0%	-	0%	-	0%	-	0%	-	-	-	0%
	Sous-Total COVID-19	159 670 227	54 040 000	54 040 000	100%	-	0%	-	0%	-	0%	-	0%	-	-	-	0%
	Total- GTR-LITTORAL	293 494 778	78 545 000	78 545 000	100%	-	0%	-	0%	-	0%	-	0%	-	-	-	0%
GTR-OUEST	Autres subventions/ 2021	99 287 958	20 978 580	17 009 000	81%	-	0%	-	0%	528 580	3%	-	0%	528 580	3 441 000	16%	
	Sous-Total : Autres subventions	99 287 958	20 978 580	17 009 000	81%	-	0%	-	0%	528 580	3%	-	0%	528 580	3 441 000	16%	
	Subventions RSS/ 2021	8 782 000	3 876 000	3 110 000	80%	766 000	-	-	0%	-	0%	-	0%	766 000	-	0%	
	Sous-Total RSS	8 782 000	3 876 000	3 110 000	80%	766 000	20%	-	0%	-	0%	-	0%	766 000	-	0%	
	COVID-19/ 2021	16 038 000	3 993 000	2 966 000	74%	945 000	24%	-	0%	-	0%	-	0%	945 000	82 000	2%	
	COVID-19/ 2022	111 286 900	43 148 000	43 148 000	100%	-	0%	-	0%	-	0%	-	0%	-	-	0%	
	Sous-Total COVID-19	127 324 900	47 141 000	46 114 000	98%	945 000	2%	-	0%	-	0%	-	0%	945 000	82 000	0%	
	Total- GTR-OUEST	235 394 858	71 995 580	66 233 000	92%	1 711 000	2%	-	0%	528 580	1%	-	0%	2 239 580	3 523 000	5%	
PROVAR-ESSC	Subventions RSS/ 2021	66 396 254	24 987 400	22 572 900	90%	400 000	2%	1 360 000	5%	-	0%	654 500	3%	2 414 500	-	0%	
	Subventions RSS/ 2022	55 490 746	14 394 400	13 940 400	97%	454 000	3%	-	0%	-	0%	-	0%	454 000	-	0%	
	Sous-Total RSS	121 887 000	39 381 800	36 513 300	93%	854 000	2%	1 360 000	3%	-	0%	654 500	2%	2 868 500	-	0%	
	Total- PROVARESSC	121 887 000	39 381 800	36 513 300	93%	854 000	2%	1 360 000	3%	-	0%	654 500	2%	2 868 500	-	0%	
Grand Total		1 390 228 157	519 409 983	471 438 791	91%	34 155 112	7%	9 020 000	2%	538 580	0%	654 500	0%	44 368 192	3 603 000	1%	

Annexe 5 – Résultats des tests sur les dépenses programmatiques

Les montants repris aux tableaux ci-dessous sont exprimés en FCFA. Ces tableaux incluent les dépenses mises en question relatives à des passations de marchés, dont le détail est présenté à l'Annexe 6 du présent rapport.

a. Dépenses insuffisamment justifiées du programme Autres subventions 2019

Activité / Nature de la dépense	Montant total en FCFA	Montant Insuffisamment Justifié en FCFA	Explications
PAIEMENT DE DÉCOMPTÉ N°1 RELATIF À LA RÉALISATION DES ÉTUDES TECHNIQUES ET CONTRÔLE DES TRAVAUX DE CONSTRUCTION ET D'EQUIPEMENT D'UN MAGASIN SEC ET HUMIDE DU PEV.	9 198 112	9 198 112	<p>Au niveau du GTC-PEV Dépenses présentant des justificatifs incomplets ou/et faibles : Nous n'avons pas disposé des documents suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Les accusés de réception des lettres d'invitation à soumissionner envoyés aux entreprises. - Les avis d'insertions dans la revue des marchés et dans un quotidien à large diffusion. - Les garanties de bonne exécution, les notifications d'attribution et les ordres de service de commencer les travaux envoyés aux entreprises. - Les dates et heures de dépôt des offres ne sont pas matérialisées par un document comportant la signature des déposants. - Les propositions des offres techniques et financière. - Les soumissionnaires n'ont pas signé une déclaration d'intégrité acceptant de se conformer aux clauses déontologiques qu'il n'existe aucun conflit d'intérêt potentiel ni aucun lien spécifique équivalent à ce sujet avec d'autres prestataires retenus sur la liste des prestataires. <p>Au vu de ce qui précède, cette dépense est considérée insuffisamment justifiée pour FCFA 9 198 112.</p>
Total	9 198 112	9 198 112	

b. Dépenses insuffisamment justifiées du programme Autres subventions 2021

Activité / Nature de la dépense	Montant total en FCFA	Montant Insuffisamment Justifié en FCFA	Explications
LOCATION VÉHICULE CAMPAGNE INTENSIFICATION COVID-19.	2 160 000	1 920 000	<p>Au niveau du GTR-Centre Dépenses présentant des justificatifs incomplets ou/et faibles : La facture fournie pour justifier la dépense imputée au programme Gavi ne fait pas mention du tampon "payé" et de la mention de la source de financement. En plus, l'attestation de non-redevance joint au dossier avait expiré le 12.06.2021, soit en amont de la prestation qui avait eu lieu du 15 au 20.11.2021.</p>
DIVERS FRAIS ACTIVITÉS PRÉPARATOIRES DANS LES COMMUNES ESEKA	1 581 000	1 581 000	<p>Au niveau du GTR-Centre Dépenses présentant des justificatifs incomplets ou/et faibles : Plusieurs fiches de présence ne sont pas convenablement arrêtées par les responsables chargés d'exécuter les activités. Il en résulte souvent des ajouts ou des oublis de noms. Incohérences inexplicables entre les rapports de paiement de la plateforme de paiement par téléphone mobile et la liste de présence.</p>
DIVERS FRAIS ACTIVITÉS PRÉPARATOIRES DANS LES ARRONDISSEMENTS OKOLA	440 000	440 000	<p>Au niveau du GTR-Centre Dépenses présentant des justificatifs incomplets ou/et faibles : Plusieurs fiches de présence ne sont pas convenablement arrêtées par les responsables chargés d'exécuter les activités. Il en résulte souvent des ajouts ou des oublis de noms. Incohérences inexplicables entre les rapports de paiement de la plateforme de paiement par téléphone mobile et la liste de présence.</p>
Total	4 181 000	3 941 000	

c. **Dépenses insuffisamment justifiées du programme RSS2021**

Activité / Nature de la dépense	Montant total en FCFA	Montant Insuffisamment Justifié en FCFA	Explications
CHARGES REPRO PARTICIPANTS GAVI RSS FOUMBOT SUPERVISION 2021	20 000	20 000	Au niveau du GTR-Ouest Dépenses présentant des justificatifs incomplets ou/et faibles car la facture fournie pour justifier la dépense imputée au programme Gavi ne fait pas mention du tampon "payé" et de la mention de la source de financement. Cette pratique ne permet pas une bonne appréciation de l'appartenance des pièces justificatives fournies et comporte un risque de faire supporter une même dépense par plusieurs sources de financement étant donné que la plateforme de paiement reçoit les fonds de plusieurs bailleurs et que les fonds sont fongibles et ne donnent pas lieu à une justification après utilisation par bailleurs.
CHARGES REPRO PARTICIPANTS GAVI RSS SUPERSION 2021 BANGOURAIN	50 000	50 000	Au niveau du GTR-Ouest Dépenses présentant des justificatifs incomplets ou/et faibles car la facture fournie pour justifier la dépense imputée au programme Gavi ne fait pas mention du tampon "payé" et de la mention de la source de financement.
CHARGES REPRO PARTICIPANTS GAVI RSS SUPERSION 2021 FOUMBOT	50 000	50 000	Au niveau du GTR-Ouest Dépenses présentant des justificatifs incomplets ou/et faibles car la facture fournie pour justifier la dépense imputée au programme Gavi ne fait pas mention du tampon "payé" et de la mention de la source de financement.
CHARGES REPRO PARTICIPANTS GAVI RSS SUPERSION 2021 FOUMBOT	63 000	63 000	Au niveau du GTR-Ouest Dépenses présentant des justificatifs incomplets ou/et faibles car la facture fournie pour justifier la dépense imputée au programme Gavi ne fait pas mention du tampon "payé" et de la mention de la source de financement.
CHARGES REPRO PARTICIPANTS GAVI RSS SUPERSION 2021 BANGOURAIN	63 000	63 000	Au niveau du GTR-Ouest Dépenses présentant des justificatifs incomplets ou/et faibles car la facture fournie pour justifier la dépense imputée au programme Gavi ne fait pas mention du tampon "payé" et de la mention de la source de financement.
CHARGES REPAS PARTICIPANTS GAVI RSS BRIEFING 2021 BANGOURAIN	420 000	420 000	Au niveau du GTR-Ouest Dépenses présentant des justificatifs incomplets ou/et faibles car la facture fournie pour justifier la dépense imputée au programme Gavi ne fait pas mention du tampon "payé" et de la mention de la source de financement. Cette pratique ne permet pas une bonne appréciation de l'appartenance des pièces justificatives fournies et comporte un risque de faire supporter une même dépense par plusieurs sources de financement étant donné que la plateforme de paiement reçoit les fonds de plusieurs bailleurs et que les fonds sont fongibles et ne donnent pas lieu à une justification après utilisation par bailleurs.
CHARGES SALLE PARTICIPANTS GAVI RSS BRIEFING 2021 BANGOURAIN	100 000	100 000	Au niveau du GTR-Ouest Dépenses présentant des justificatifs incomplets ou/et faibles car la facture fournie pour justifier la dépense imputée au programme Gavi ne fait pas mention du tampon "payé" et de la mention de la source de financement.
SUPERVISION DS NORD OUEST MBONI NDE	400 000	400 000	Au niveau du PROVARESSC ASC Bamenda : la fiche de présence de la réunion est non datée et nous constatons une absence de mention de validation de l'OSCD. La dépenses est insuffisamment justifié.
CHARGE LOC VEHIC/SUPERVISION FORMATIV INTÉGRÉE/EXT-N, OUEST/MAI 21/GAVI RSS2	600 000	600 000	Au niveau du GTC-PEV Dépenses présentant des justificatifs incomplets ou/et faibles car la facture fournie pour justifier la dépense imputée au programme Gavi ne fait pas mention du tampon "payé" et de la mention de la source de financement. Cette pratique ne permet pas une bonne appréciation de l'appartenance des pièces justificatives fournies et comporte un risque de faire supporter une même dépense par plusieurs sources de financement étant donné que la plateforme de paiement reçoit les fonds de plusieurs bailleurs et que les fonds sont fongibles et ne donnent pas lieu à une justification après utilisation par bailleurs.

Activité / Nature de la dépense	Montant total en FCFA	Montant Insuffisamment Justifié en FCFA	Explications
CHARGE CARB CENTRAUX+REG/SUPERVISION FORMATIV INTÉGRÉE/EXT-N, OUEST/MAI 21/GAVI RSS2	610 000	610 000	Au niveau du GTC-PEV Dépenses présentant des justificatifs incomplets ou/et faibles car la facture fournie pour justifier la dépense imputée au programme Gavi ne fait pas mention du tampon "payé" et de la mention de la source de financement.
LOCATION SALLE/ATELIER VALIDATION ANNUELLE ETATS FINANCIERS PEV NOVEMBRE 2021/GAVI RSS2-2	1 200 000	1 200 000	Au niveau du GTC-PEV Des fonds de dossiers devant justifier le respect du processus de passation de marchés lors des sélections des prestataires n'ont pu nous être fournis lors de nos travaux sur le terrain. Dans certains cas, les dossiers fournis sont incomplets et révèlent ainsi donc l'absence de certains documents importants tels que : - les lettres de demande de cotation ; - les procès-verbaux d'ouverture des plis, d'évaluation des offres et de délibération.
RESTAURATION/ATELIER VALIDATION ANNUELLE ETATS FINANCIERS PEV NOVEMBRE 2021/GAVI RSS2-2	2 106 000	2 106 000	Au niveau du GTC-PEV Des fonds de dossiers devant justifier le respect du processus de passation de marchés lors des sélections des prestataires n'ont pu nous être fournis lors de nos travaux sur le terrain. Dans certains cas, les dossiers fournis sont incomplets et révèlent ainsi donc l'absence de certains documents importants tels que : - les lettres de demande de cotation ; - les procès-verbaux d'ouverture des plis, d'évaluation des offres et de délibération.
Total	5 682 000	5 682 000	

d. Dépenses insuffisamment justifiées du programme RSS2022

Activité / Nature de la dépense	Montant total en FCFA	Montant Insuffisamment Justifié en FCFA	Explications
16/05/RSSII/CEU/FRAIS DE REPROGRAPHIE DE COUMENTS SUPPLEMENTAIRES/AN	454 000	454 000	Au niveau du PROVARESSC Dépenses présentant des justificatifs incomplets ou/et faibles car la facture fournie pour justifier la dépense imputée au programme Gavi ne fait pas mention du tampon "payé" et de la mention de la source de financement.
Total	454 000	454 000	

e. Dépenses insuffisamment justifiées du programme COVID 2021

Activité / Nature de la dépense	Montant total en FCFA	Montant Insuffisamment Justifié en FCFA	Explications
TRANSPORT COMMUNICATION COVID T3 NIVEAU AIRE DE SANTE DS MIFI	945 000	945 000	Au niveau du GTR-Ouest Dépenses présentant des justificatifs incomplets ou/et faibles car plusieurs fiches de présence ne sont pas convenablement arrêtées par les responsables chargés d'exécuter les activités. Il en résulte souvent des ajouts ou des oublis de noms. Ainsi, il peut arriver que le rapprochement des rapports de paiement via la plateforme à la liste de présence ne soit pas toujours cohérent.
PERDIEM SUPERVISIO CENTRAL/COORDINAT/GEST D/ CAMPAG T3 COVID CDS1 DU 12-21/11/21 DANS LES 10 RÉGIONS	13 935 000	13 935 000	Au niveau du GTC-PEV Les prises en charges des superviseurs et des chauffeurs centraux dans le cadre de la mise en œuvre du 3ième tours de campagne d'intensification de la vaccination contre COVID-19 ne sont pas suffisamment justifiées et/ou les pièces justificatives ne sont pas complètes. Il s'agit notamment : <ul style="list-style-type: none"> o de l'absence des fiches de décharge, des ordres de mission, les cartes d'identité et les rapports de missions validés pour justifier les frais de mission ; o de l'absence des décharges pour justifier les transports ; o de l'absence des factures timbrées et les dossiers fiscaux des prestataires pour justifier les locations de véhicules ; o de l'absence des factures/et ou les reçus des stations-services pour justifier le carburant ; o de l'absence des factures/et ou les reçus pour justifier les frais de communication."
Total	14 880 000	14 880 000	

f. Dépenses irrégulières du programme Autres subventions 2021

Activité / Nature de la dépense	Montant total en FCFA	Montant irrégulier en FCFA	Explications
DIVERS FRAIS ACTIVITÉS PRÉPARATOIRES DANS LES ARRONDISSEMENTS DJOUNGOLO	840 000	840 000	Au niveau du GTR-Centre Il ressort de nos contrôles que sur le budget alloué, FCFA 386 000 n'ont pas pu être justifiés, pourtant le budget a été entièrement payé pour cette activité. Les pièces justificatives mises à notre disposition date du 16 au 20 mars 2022 alors que l'activité a été exécuté et comptabilisé 2021. La dépense est irrégulière.
Total	840 000	840 000	

g. Dépenses irrégulières du programme RSS2021

Activité / Nature de la dépense	Montant total en FCFA	Montant irrégulier en FCFA	Explications
CONFECTION BANDEROLES ATELIER	680 000	680 000	Au niveau du PROVARESSC Aucune trace d'une mise en concurrence lors de la sélection du prestataire. En plus, le prestataire sélectionné est de Yaoundé. Le paiement a été effectué en espèce contrairement au règlement en vigueur (tous montant supérieur à FCFA 100 000 ne doit pas être payé en espèce) et aux procédures de Gavi. Nous n'avons pas disposé de la fiche de répartition des banderoles aux différents bénéficiaires. Nous n'avons donc pas l'assurance de la bonne affectation (utilisation) de ces banderoles.
CONFECTION BANDEROLES ATELIER	680 000	680 000	Au niveau du PROVARESSC Aucune trace d'une mise en concurrence lors de la sélection du prestataire. En plus, le prestataire sélectionné est de Yaoundé. Le paiement a été effectué en espèce contrairement au règlement en vigueur (tous montant supérieur à FCFA 100 000 ne doit pas être payé en espèce) et aux procédures de Gavi. Nous n'avons pas disposé de la fiche de répartition des banderoles aux différents bénéficiaires. Nous n'avons donc pas l'assurance de la bonne affectation (utilisation) de ces banderoles.
HT SUR FACTUR. ETS SAMALE/ PRODUCTION AFFICHE COURBE MONITORING VACCINATION/GAVI (RSS2)	3 960 000	3 960 000	Au niveau du GTC-PEV Le prestataire retenu pour la production des affiches ne figure pas parmi les fournisseurs préapprouvés par le Secrétaire permanent du GTC-PEV pour l'exercice 2021, y compris pour l'imprimerie. Aucun document ou explication justifiant le choix d'un autre fournisseur pour cette prestation.
HT FACTUR. ETS AFRICAN SERVICE/ PRODUCTION AFFICHE COURBE MONITORING VACCINATION /GAVI (RSS2)	2 860 000	2 860 000	Au niveau du GTC-PEV Le prestataire retenu pour la production des affiches ne figure pas parmi les fournisseurs préapprouvés par le Secrétaire permanent du GTC-PEV pour l'exercice 2021, y compris pour l'imprimerie. Aucun document ou explication justifiant le choix d'un autre fournisseur pour cette prestation.
Total	8 180 000	8 180 000	

h. Dépenses non justifiées du programme Autres subventions 2021

Activité / Nature de la dépense	Montant total en FCFA	Montant non justifié FCFA	Explications
CONSTATAION CHARGES PRODUCTION CARTES COVID DEC 2021	528 580	528 580	Au niveau du GTR-Ouest Des erreurs d'imputation des dépenses par bailleurs sous TOM2PRO. L'activité a été financé par la contrepartie nationale et imputées sur la ligne budgétaire Gavi.
Total	528 580	528 580	

i. Dépenses non justifiées du programme RSS2021

Activité / Nature de la dépense	Montant total en FCFA	Montant non justifié FCFA	Explications
TRANSPORT STRATEGIE AVANCEE RENFORCEMENT DES CAPACITES RSS2 AYOS	10 000	10 000	Au niveau du GTR-Centre Absence de Pièces justificatives. Les pièces justificatives mises à notre disposition date du 30 avril 2021 alors que l'activité a été exécuté et comptabilisé en août 2021. Le montant de FCFA 10 000 est non justifié.
Total	10 000	10 000	

j. Dépenses inéligibles du programme RSS2021

Activité / Nature de la dépense	Montant total en FCFA	Montant inéligible en FCFA	Explications
FRAIS CONSULT 0 DOSES BY KAMPOER RA	2 720 000	523 600	Au niveau du PROVARESSC Frais de Taxe sur la valeur ajoutée (TVA) 19, 25% pour un montant de FCFA 523 600 supportée à tort par Gavi.
RELIQUAT CONS SENIOR KAMPOER RC	680 000	130 900	Au niveau du PROVARESSC Frais de Taxe sur la valeur ajoutée (TVA) 19, 25% pour un montant de FCFA 130 900 supportée à tort par Gavi.
Total	3 400 000	654 500	

Annexe 6 - Reliquats des activités non reversés par les GTR-PEV s

a. Reliquats des activités non reversés du programme Autres subventions 2021

Activité / Nature de la dépense	Montant total en FCFA	Montant non justifié FCFA	Explications
CHARGES TRANSPORT ENGAGEMENT NIVEAU AIRE DE SANTE COVID T2 GAVI 2021	11 850 000	1 115 000	Au niveau du GTR-Ouest Le montant justifié par des pièces justificatives probantes se chiffre à FCFA 10 735 000 contre un montant de FCFA 11 850 000 imputé dans les charges d'où un reliquat non justifié de FCFA 1 115 000. Les reliquats de fonds de FCFA 1 115 000 liés à l'activité financée par Gavi au cours de l'exercice 2021 et logés au sein des plateformes de paiements mobiles n'ont pas encore été reversés au niveau central malgré la clôture de l'activité, contrairement aux procédures applicables définissant un délai maximum de 3 mois après la fin de l'activité pour leur reversement.
CHARGES TRANSPORT ENGAGEMENT NIVEAU COMMUNE COVID T2 GAVI 2021	8 000 000	1 966 000	Au niveau du GTR-Ouest Le montant justifié par des pièces justificatives probantes se chiffre à FCFA 6 034 000 contre un montant de FCFA 8 000 000 imputé dans les charges d'où un reliquat non justifié de FCFA 1 966 000. Les reliquats de fonds de FCFA 1 966 000 liés à l'activité financée par Gavi au cours de l'exercice 2021 et logés au sein des plateformes de paiements mobiles n'ont pas encore été reversés au niveau central malgré la clôture de l'activité, contrairement aux procédures applicables définissant un délai maximum de 3 mois après la fin de l'activité pour leur reversement.
BANDEROLES+ POSE POUR DS ET REGIONS POUR LA PRODUCTION DES SUPPORTS DE COMMUNICATION DES CAMPAGNES	600 000	360 000	Au niveau du GTR-Ouest Le montant justifié par des pièces justificatives probantes se chiffre à FCFA 240 000 contre un montant de FCFA 600 000 imputé dans les charges d'où un reliquat non justifié de FCFA 360 000 malgré la clôture de l'activité, contrairement aux procédures applicables définissant un délai maximum de 3 mois après la fin de l'activité pour leur reversement.
Total	20 450 000	3 441 000	

b. Reliquats des activités non reversés du programme RSS2021

Activité / Nature de la dépense	Montant total en FCFA	Montant non justifié FCFA	Explications
PERDIEM ATELIER RENFORCEMENT DES CAPACITES RSS2 YOKO	1 260 000	60 000	Au niveau du GTR-Centre Le montant justifié par des pièces justificatives probantes se chiffre à FCFA 1 200 000 contre un montant de FCFA 1 260 000 imputé dans les charges d'où un reliquat non justifié de FCFA 60 000. Les reliquats de fonds de FCFA 60 000 liés à l'activité financée par Gavi au cours de l'exercice 2021 et logés au sein des plateformes de paiements mobiles n'ont pas encore été reversés au niveau central malgré la clôture de l'activité, contrairement aux procédures applicables définissant un délai maximum de 3 mois après la fin de l'activité pour leur reversement.
TRANSPORT ATELIER RENFORCEMENT DES CAPACITES RSS2 YOKO	420 000	20 000	Au niveau du GTR-Centre Le montant justifié par des pièces justificatives probantes se chiffre à FCFA 400 000 contre un montant de FCFA 420 000 imputé dans les charges d'où un reliquat non justifié de FCFA 20 000 malgré la clôture de l'activité, contrairement aux procédures applicables définissant un délai maximum de 3 mois après la fin de l'activité pour leur reversement.
Total	1 680 000	80 000	

c. Reliquats des activités non reversés du programme Covid 2021

Activité / Nature de la dépense	Montant total en FCFA	Montant non justifié FCFA	Explications
TRANSPORT COMMUNICATION NIVEAU COMMUNE DS MALANTOUEN COVID T3	370 000	15 000	Au niveau du GTR-Ouest Le montant justifié par des pièces justificatives probantes se chiffre à FCFA 355 000 contre un montant de FCFA 370 000 imputé dans les charges d'où un reliquat non justifié de FCFA 15 000 contrairement aux procédures applicables définissant un délai maximum de 3 mois après la fin de l'activité pour leur reversement.
Transport du personnel des GTR-PEV	520 000	67 000	Au niveau du GTR-Ouest Le montant justifié par des pièces justificatives probantes se chiffre à FCFA 453 000 contre un montant de FCFA 520 000 imputé dans les charges d'où un reliquat non justifié de FCFA 67 000 malgré la clôture de l'activité, contrairement aux procédures applicables définissant un délai maximum de 3 mois après la fin de l'activité pour leur reversement.
Total	1 925 000	82 000	

Annexe 7 – Résultats des tests sur les achats et passations de marchés

Cette annexe détaille les observations de l'équipe d'audit sur chaque marché et/ou contrat revu dans l'échantillon sélectionné. Les montants sont exprimés en FCFA.

Réf	Référence marché / contrat	Entité en charge	Description	Montant HT en FCFA	Méthode d'acquisition	Constats de l'auditeur
{a}	Lettre-Commande n°058/LC/MINSANTE /CMPM/2017	Ministère de la Santé du Cameroun	Réalisation des études techniques et contrôle des travaux de construction et d'Equipement d'un Magasin Sec et Humide du PEV	9 198 112	Lettre de commande	<p><u>Lacunes en termes de documentation du processus et d'archivage des documents supports :</u></p> <p>Nous n'avons pas disposé des documents suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Les accusés de réception des lettres d'invitation à soumissionner envoyés aux entreprises. - Les avis d'insertions dans la revue des marchés et dans un quotidien à large diffusion. - Les garanties de bonne exécution, les notifications d'attribution et les ordres de service de commencer les travaux envoyés aux entreprises. - Les dates et heures de dépôt des offres ne sont pas matérialisés par un document comportant la signature des déposants. - Les propositions des offres techniques et financière. - Les soumissionnaires n'ont pas signé une déclaration d'intégrité acceptant de se conformer aux clauses déontologiques qu'il n'existe aucun conflit d'intérêt potentiel ni aucun lien spécifique équivalent à ce sujet avec d'autres prestataires retenus sur la liste des prestataires. <p>Au vu de ce qui précède, cette dépense est considérée insuffisamment justifiée. Ce montant FCFA 9 198 112 est pris en compte au tableau résumé présenté en Annexe 4 du présent rapport.</p>
{b}	Lettre-Commande n°0010/LC/MINSANTE/CMPM/2016	Ministère de la Santé du Cameroun	Recrutement d'un auditeur externe pour l'audit des fonds GAVI	8 145 000	Lettre de commande	Nos contrôles n'ont pas révélé d'anomalies significatives. Pour ce marché, un ANO a donné par Gavi pour procéder à une entente directe avec le Cabinet CLS Audit Conseil Sàrl, BP 5269 Douala.

Réf	Référence marché / contrat	Entité en charge	Description	Montant HT en FCFA	Méthode d'acquisition	Constats de l'auditeur
{c}	BCA n°243/BCA/MINSANT E/SG/DSF/GTC-PEV/SAF/UPM du 08/12/2021	GTC-PEV	Restauration atelier validation du Manuel de procédures GD PEV.	1 976 000	Demande de cotation	Nos contrôles n'ont pas révélé d'anomalies significatives.
{d}	BCA n°195/BCA/MINSANT E/SG/DSF/GTC-PEV/SAF/UPM du 22/09/2021	GTC-PEV	Production affiches des courbes monitoring de la vaccination 2021/RSS	4 180 000	Demande de cotation	Nos contrôles n'ont pas révélé d'anomalies significatives.
{e}	BCA n°196/BCA/MINSANT E/SG/DSF/GTC-PEV/SAF/UPM du 22/09/2021	GTC-PEV	Production Affiche courbe Monitoring vaccination/GAVI (RSS2)	3 960 000	Demande de cotation	<p><u>Faiblesses en termes de planification et de suivi de l'exécution des marchés :</u></p> <p>Il ressort de nos contrôles que le prestataire retenu pour la production des affiches ne figure pas sur le fichier des fournisseurs de l'exercice 2021 validé par le SP. Cette pratique peut cacher des cas de procédures déguisées ou ce prestataire peut être mis en concurrence alors qu'il n'est pas habilité à réaliser les prestations confiées.</p> <p>Les accusés de réception des demandes de cotations, par les fournisseurs consultés ne sont pas systématiquement obtenus et archivés dans les dossiers. De même, les dates et heures de dépôt des offres ne sont pas matérialisés par un document comportant la signature des déposants.</p> <p>Au vu de ce qui précède, cette dépense est considérée irrégulière. Ce montant FCFA 3 960 000 est pris en compte au tableau résumé présenté en Annexe 4 du présent rapport.</p>
{f}	BCA n°194/BCA/MINSANT E/SG/DSF/GTC-PEV/SAF/UPM du 22/09/2021	GTC-PEV	Production Affiche courbe Monitoring vaccination /GAVI (RSS2)	2 860 000	Demande de cotation	<p><u>Faiblesses en termes de planification et de suivi de l'exécution des marchés :</u></p> <p>Il ressort de nos contrôles que le prestataire retenu pour la production des affiches ne figure pas sur le fichier des fournisseurs de l'exercice 2021 validé par le SP. Cette pratique peut cacher des cas de procédures déguisées ou ce prestataire peut être mis en concurrence alors qu'il n'est pas habilité à réaliser les prestations confiées.</p> <p>Les accusés de réception des demandes de cotations, par les fournisseurs consultés ne sont pas systématiquement obtenus et archivés dans les dossiers. De même, les dates et heures de dépôt des offres ne sont pas matérialisés par un document comportant la signature des déposants.</p> <p>Au vu de ce qui précède, cette dépense est considérée irrégulière. Ce montant FCFA 2 860 000 est pris en compte au tableau résumé présenté en Annexe 4 du présent rapport.</p>
{g}	BCA n°0164/BCA/MINSANT E/SG/DSF/GTC-PEV/SAF/UPM du 29/07/2021	GTC-PEV	Production cartes de vaccination contre COVID 19/ Juillet 2021/ OMS	3 724 136	Demande de cotation	Nos contrôles n'ont pas révélé d'anomalies significatives.

Réf	Référence marché / contrat	Entité en charge	Description	Montant HT en FCFA	Méthode d'acquisition	Constats de l'auditeur
{h}	BCA n°210/BCA/MINSANT E/SG/DSF/GTC-PEV/SAF/UPM du 20/10/2021	GTC-PEV	Production des supports communication campagne T3 COVID-19/GAVI CDS	3 750 000	Demande de cotation	Nos contrôles n'ont pas révélé d'anomalies significatives.
{i}	BCA n°211/BCA/MINSANT E/SG/DSF/GTC-PEV/SAF/UPM du 20/10/2021	GTC-PEV	Production Supports Communication Campagne T3 Covid19/GAVI CDS	3 750 000	Demande de cotation	Nos contrôles n'ont pas révélé d'anomalies significatives.
{j}	BCA n°221/BCA/MINSANT E/SG/DSF/GTC-PEV/SAF/UPM du 29/10/2021	GTC-PEV	Location Salle/Atelier validation annuelle Etats Financiers PEV Novembre 2021/GAVI RSS2-2	1 200 000	Demande de cotation	<p><u>Lacunes en termes de documentation du processus et d'archivage des documents supports :</u> L'audit n'a pas pu disposer de l'ensemble de la documentation relative à certaines des DAO sélectionnés pour revue : Les DAO lancés par le GTC-PEV (< FCFA 5 millions) n'ont pas fait l'objet d'un classement adéquat, les documents support étant répartis dans différents dossiers n'a pas permis d'en retrouver certains notamment :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Les Procès-verbaux d'ouverture des plis et d'évaluation des offres. - Le rapport d'évaluation des offres. - Les lettres d'invitation à soumissionner. <p>Au vu de ce qui précède, cette dépense est considérée insuffisamment justifiée. Ce montant FCFA 1 200 000 est pris en compte au tableau résumé présenté en Annexe 4 du présent rapport.</p>
{k}	BCA n°221/BCA/MINSANT E/SG/DSF/GTC-PEV/SAF/UPM du 29/10/2021	GTC-PEV	Restauration/Atelier validation annuelle Etats Financiers PEV Novembre 2021/GAVI RSS2-2	2 106 000	Demande de cotation	<p><u>Lacunes en termes de documentation du processus et d'archivage des documents supports :</u> L'audit n'a pas pu disposer de l'ensemble de la documentation relative à certaines des DAO sélectionnés pour revue : Les DAO lancés par le GTC-PEV (< FCFA 5 millions) n'ont pas fait l'objet d'un classement adéquat, les documents support étant répartis dans différents dossiers n'a pas permis d'en retrouver certains notamment :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Les Procès-verbaux d'ouverture des plis et d'évaluation des offres. - Le rapport d'évaluation des offres. - Les lettres d'invitation à soumissionner. <p>Au vu de ce qui précède, cette dépense est considérée insuffisamment justifiée. Ce montant FCFA 2 106 000 est pris en compte au tableau résumé présenté en Annexe 4 du présent rapport.</p>

Annexe 8 – Illustrations des tests de cohérence sur SMT et DHIS2

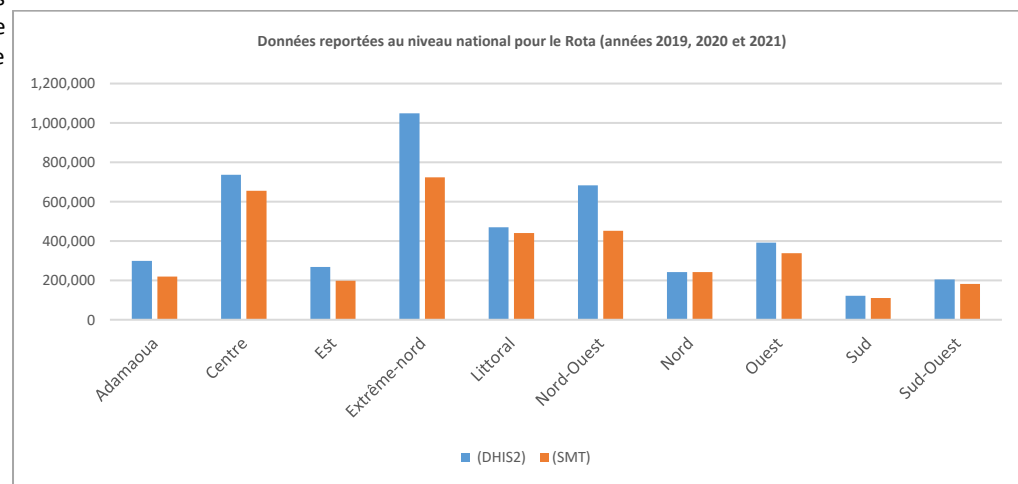
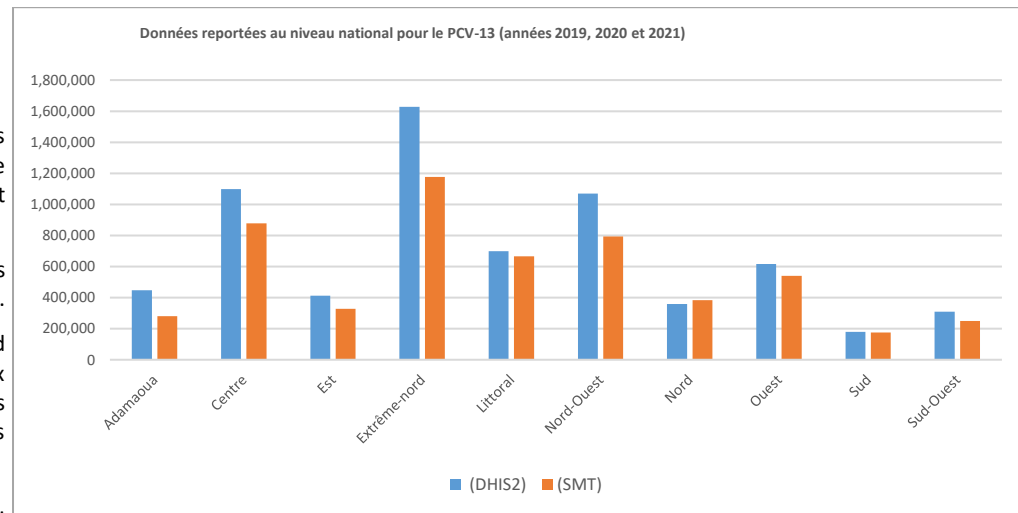
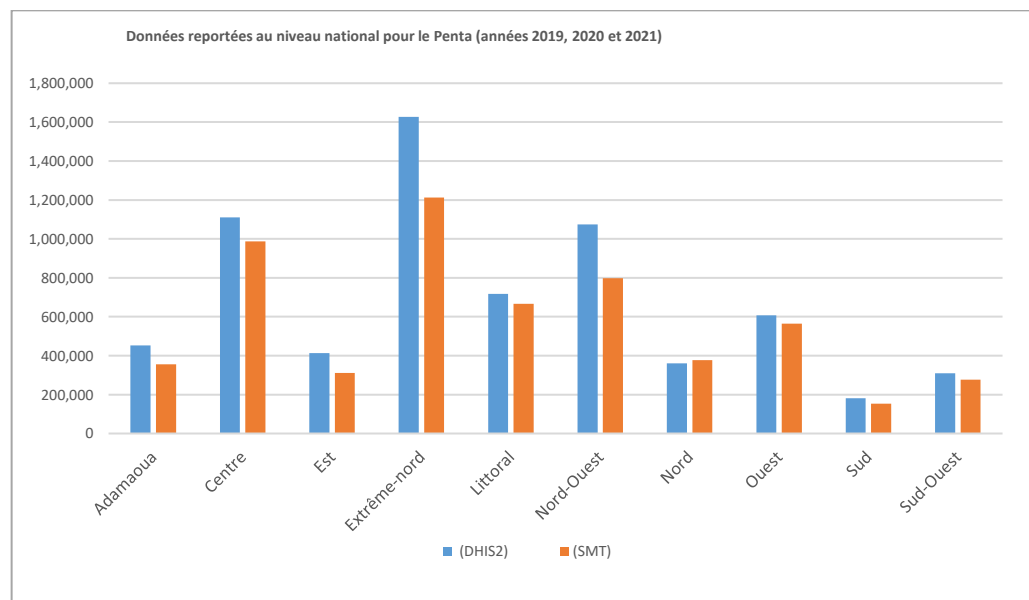
Données des DRSP

Les tableaux ci-après comparent, pour l'ensemble des 10 régions que compte le pays, le nombre de doses administrées selon DHIS2 avec le nombre de doses consommées (sorties du stock) selon SMT. Chaque tableau représente une antigène sélectionnée pour ce test de cohérence : Pentavalent, PCV-13 et Rotavirus.

Afin que les résultats ne soient pas biaisés par des écarts de données imputables au report de quantités en stock d'une année à l'autre, seules les données cumulées sur trois ans ont été considérées et exploitées.

Sur les données issues des 10 régions et pour chacune des 3 antigènes testées, seule la région du Nord rapporte dans DHIS2 un nombre de doses de vaccins administrés comparable ou légèrement inférieur aux doses de vaccins consommés selon SMT. Ce constat relève une cohérence et plausibilité des données dans les deux outils puisqu'il est parfaitement naturel qu'un certain nombre de doses de vaccins soient perdus lorsqu'un flacon multidose ne peut être pleinement administré avant sa péremption.

Les 9 autres régions auraient administré davantage de doses de vaccins que de doses sorties des stocks, parfois avec des écarts qui interpellent sur la qualité et complétude des saisies des données. Les graphiques ci-après par antigène illustrent la récurrence du problème de sur-rapportage de la vaccination, voire de sous-rapportage des vaccins consommés, et l'ineffectivité des contrôles de cohérence et de complétude des différentes données de stock et de vaccination.



Pour l'ensemble des trois antigènes sélectionnées, les régions du Centre, de l'Extrême-nord et du Nord-ouest rapportent un nombre de doses de vaccins administrés selon DHIS2 considérablement plus important que le nombre de doses de vaccins sorties du stock selon SMT. Ce constat mérite que le PEV entreprend une revue plus granulaire sur la source et les causes de ces écarts dans chacune de ces trois régions afin d'identifier et mettre en œuvre des mesures correctives appropriées visant à fiabiliser la saisie, vérification et validation des données dans SMT et/ou dans DHIS2.

Annexe 9 – Illustrations des constats d’audit

Dépôt central

Illustration 1 : accès encombré à une chambre froide positive, faute d’emplacement pour les intrants secs



Illustration 2 : ventilation de la chambre froide n°6 non fonctionnelle d’avril à octobre 2022



Illustration 3 : relevé des températures d’octobre 2022 de la chambre froide n°6 faisant ressortir la réparation de la ventilation et retour à des températures dans les normes



Dépôt du DRSP du Centre

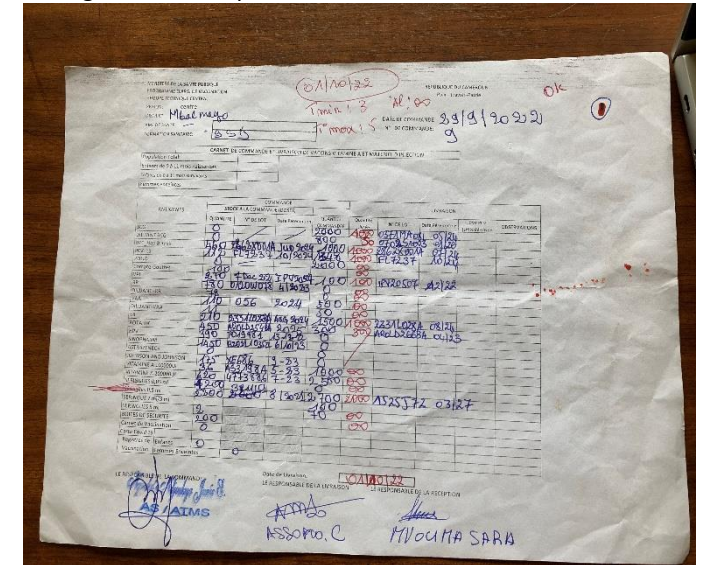
Illustration 4 : intrants secs, motos et chambre froide en une seule pièce



Illustration 5 (oct.2022) : vaccins VPO-2 à moins d'un mois de la péremption



Illustration 6 : écarts parfois importants entre les quantités d'intrants commandés et quantités livrées du DRSP vers un DS, signalant des ruptures de stock ou flux tendus



Dépôt du DRSP du Littoral

Illustration 7 : risque d'incendie : intrants secs juxtaposant des câbles électriques en partie dénudés



Illustration 8 : le système d'extinction d'incendie se cachait derrière les débris d'intrants de vaccination



Illustration 9 : joints de la porte en caoutchouc et peinture bleue conduisant à un cumul de condensation gelée sur les parois



Dépôt du DS de Japorama

Illustration 10 : vaccins contre le VPH expirés au moment du passage de l'équipe d'audit



OMC de Japorama seul extincteur d'incendie se cachait derrière un tas de cartons et stock théorique (compté) non investigués et réconciliés

REGISTRE DE STOCK DES VACCINS

Date: 20.14.2022

Vaccin	Origine ou destination	Entrée / Sortie	Numéro de lot	Date de péremption	Stock théorique	Stock réel	P.C.V
BCG	vaccination	20	-11-	-11-	60	60	1
NIA	-11-	30	-4-	-11-	130	110	
V10	-11-	20	-11-	-11-	140	120	
V13	-11-	32	-11-	-11-	104	120	
PI	-11-	15	-11-	11-	100	95	
ARIX	-11-	25	-11-	-11-	44	44	
S.R	-11-	10	-11-	-11-	70	80	
AA	-11- <i>10 expirés</i>	10	-11-	-11-	0	0	
TD							
PV							

Illustration 9 : joints de bahut insalubres et perméables conduisant à un cumul de condensation gelée sur les parois

Dépôt du DRSP de l'Ouest

Illustration 12 : congélateur mal entretenu : joints insalubres conduisant à un cumul de condensation gelée sur les parois



Illustration 13 : le seuil de l'entrée de l'entrepôt se compose de sacs posés les uns à côté des autres sans être fixés



Illustration 14 : joints de la porte frigorifère et porte des congélateurs conduisant à un cumul de condensation gelée sur les parois



Annexe 10 – Plan d'action correctif aux constats d'audit

Réf.	Constat	Recommandation	Réponses / Engagements du management	Responsabilité(s)	Délai
4.1	Gouvernance et performance organisationnelle des entités				
4.1.1	Lacunes dans le cadre de fonctionnement et la composition du CCIA et les interactions entre ses différents membres	<ul style="list-style-type: none"> - Le MSP doit établir sans délai un règlement intérieur ou un Manuel de procédures spécifique au CCIA. Ce texte devra détailler ses règles de fonctionnement, y inclut celles listées ci-contre et en tenant compte des exigences de Gavi sur les forums de coordination nationaux. - Le MSP doit amender les termes de référence du CCIA afin de <ul style="list-style-type: none"> (i) refléter la suppression du SC-HSS et son remplacement par la Cellule de Suivi des activités des services centraux et déconcentrés du MSP et (ii) définir clairement ses liens de collaboration avec le CCIA. - Compte tenu de la proximité et des responsabilités confiées à la Direction de la Lutte contre les Maladies, les Epidémies et les Pandémies, son inclusion à la liste des membres du CCIA est à envisager. 	<ul style="list-style-type: none"> - Le Management du PEV va mener dans un bref délai un plaidoyer auprès du Ministre de la Santé pour l'adoption d'un règlement intérieur qui va encadrer le fonctionnement du CCIA les prochaines années. A cet effet, le PEV, qui assure le Secrétariat, proposera un draft sur la base des exigences de Gavi en la matière. - Le PEV va proposer à la signature du Ministre, un projet de décision modifiant la décision portant organisation et fonctionnement du PEV pour renforcer les termes de référence du CCIA et définir clairement le rôle du Cellule de Suivi. - La nouvelle décision portant organisation et fonctionnement du PEV intégrera la Direction de la Lutte contre la Maladie, les Epidémies et Pandémies au rang des membres de droit du CCIA. - Le PEV participera activement à l'érection du Secrétariat Permanent en Direction du Ministère de la Santé dans le nouvel organigramme en révision en vue d'accroître sa capacité institutionnel 	SP/PEV	30/06/2023
4.1.2	Insuffisances dans la définition des rôles et responsabilités en matière d'appui au CCIA	<ul style="list-style-type: none"> - Les règles de fonctionnement, la composition et les objectifs assignés au SP-PEV dans ses fonctions de Secrétariat du CCIA et du GNTCV doivent être précisés dans les termes de références de ces instances. Les tâches et responsabilités individuelles qui en découlent pour les agents du SP-PEV jouant un rôle actif au sein du Secrétariat doivent également être incluses dans leurs fiches de postes respectives. - Compte tenu des responsabilités actuellement confiées à l'UNICEF et à l'OMS dans la gestion des subventions Gavi, et des interactions nécessaires entre ces agences et le PEV pour assurer une mise en œuvre efficace et complète des activités des PTA, la participation active des équipes techniques de ces 2 agences à la préparation des réunions du CCIA en appui au SP-PEV est fortement recommandée. 	<ul style="list-style-type: none"> - Les textes organisant le CCIA et le GTCNV précisent déjà les termes de référence du Secrétariat assuré par le PEV. En revanche, ces textes seront modifiés pour y intégrer les responsabilités individuelles du Secrétaire Permanent et des collaborateurs jouant des rôles clés dans le fonctionnement des organes susmentionnés. - Les techniciens de l'OMS et de l'UNICEF seront systématiquement conviés aux réunions préparatoires du CCIA tenues par le Secrétariat. 	SP/PEV	30/06/2023

Réf.	Constat	Recommandation	Réponses / Engagements du management	Responsabilité(s)	Délai
4.1.3	Implication limitée de l'IGSA et dispositif de contrôle et d'audit interne du PEV insuffisant	<ul style="list-style-type: none"> - Conformément au GMR « t » en vigueur, le PEV doit recruter sans délai un auditeur interne. Cet auditeur interne devra être basé dans les locaux du GTC-PEV et rattaché hiérarchiquement au Secrétaire Permanent. Les plans d'audit interne devront être établis annuellement et validés conjointement par le CCIA et l'IGSA. Les rapports de mission devront être partagés par l'auditeur interne directement au CCIA, à l'IGSA et à Gavi et les recommandations émises faire l'objet d'un suivi formalisé à chaque réunion du CCIA. - Compte tenu des faiblesses relevées dans le système de contrôle interne du PEV, le recrutement d'un contrôleur de gestion en charge de vérifier le respect des procédures et bonnes pratiques de gestion en amont à l'exécution des opérations est requise. Le contrôleur de gestion devra être rattaché hiérarchiquement au CSAF et ses rôles et responsabilités clairement définis et distincts de ceux confiés à l'auditeur interne. Le contrôleur de gestion devra ainsi procéder à des contrôles de routine systématiques sur l'ensemble des opérations exécutées, alors que l'auditeur interne se cantonnera à des vérifications sporadiques des opérations / processus considérés les plus risqués. - L'IGSA doit se conformer strictement aux exigences des accords de subvention Gavi en procédant à une vérification trimestrielle des dépenses exécutées par 2 antennes régionales du PEV, et aux dépenses réalisées et opérations comptabilisées par le GTC-PEV au moins une fois par an. Chacune des 11 entités du PEV devra ainsi faire l'objet d'un audit de l'IGSA à minima tous les 18 mois. 	<ul style="list-style-type: none"> - Par décision n° 6885/D/MINSANTE/CAB du 16 août 2022 portant désignation de l'Auditeur Interne et définissant son cadre d'intervention au sein du PEV, le MINSANTE a nommé, en septembre 2022, un auditeur interne au PEV. Il a effectivement pris service et dispose d'un bureau au PEV. A date, avec l'appui de l'assistant technique Gavi, le plan d'audit, la charte d'audit et la cartographie des risques ont été élaborés en collaboration avec la Section Administrative et Financière du PEV. Une liste d'activités a été également identifiée. Ces documents seront présentés au CCIA du premier trimestre 2023 pour adoption. - Le contrôle de gestion est assuré par toute la chaîne d'exécution des opérations comptables, qui va du comptable en charge du guichet au CSAF en passant par l'Unité de Gestion Comptable et Financière. Une validation finale est assurée par le SP. Le dispositif de contrôle interne sera renforcé au niveau central et régional en renforçant les capacités des tous les responsables de la chaîne. Aussi, une proposition de recrutement d'un contrôleur de gestion sera faite au CCIA. - Des dispositions sont prises pour les audits internes trimestriels au GTC et dans les GTR à partir du deuxième trimestriel 2023. 	<p>Auditeur Interne / SP-PEV/CCIA</p> <p>SP-PEV / CCIA</p>	<p>Avril 2023</p> <p>Juin 2023</p>
4.1.4	Non-réalisation des audits externes du PEV	<ul style="list-style-type: none"> - Le GTC-PEV doit prendre les mesures idoines pour procéder aux audits externes annuels des états financiers annuels du PEV dans un délai de 6 mois maximum après la clôture de l'exercice. 	<ul style="list-style-type: none"> - Le PEV a exprimé le besoin à l'OMS pour la réalisation des audits externes pour le compte de 2022. En effet, dans le cadre du mécanisme transitoire, l'OMS est responsable du recrutement d'un auditeur externe pour le PEV. 	SP-PEV / OMS	Mai 2023

Réf.	Constat	Recommandation	Réponses / Engagements du management	Responsabilité(s)	Délai
4.1.5	PROVARESSC : un cadre de contrôle interne à renforcer	<ul style="list-style-type: none"> - Le Manuel de procédures administratives, comptables et financières de PROVARESSC doit être révisé pour adresser les insuffisances relevées dans la version actuelle. Cette révision devra être effectuée avec l'appui actif du GTC-PEV et faire l'objet d'une validation formelle par le PEV et le CCIA. - Afin d'assurer une répartition claire des rôles et responsabilités, la production de fiches de postes détaillées pour l'ensemble des salariés de PROVARESSC est fortement recommandée. Outre le détail des tâches incombant à chaque agent, ces fiches de postes devront préciser les profils académiques et les expériences professionnelles requises pour chaque poste. - Afin d'assurer la cohérence des interventions du PEV et de PROVARESSC, les liens de collaboration entre ces 2 entités doivent être renforcés via la tenue de réunions périodiques dédiées au suivi de leurs activités respectives, et des missions de contrôle des activités réalisées par les OSCR et OSCD incluent aux plans d'audit interne annuels du PEV. - PROVARESSC doit procéder au renouvellements des conventions de partenariats la liant aux OSCR, OSCD et ASBC dès la signature du prochain contrat d'exécution avec l'OMS. Aucune dépense ne devrait être engagée et aucun paiement effectué au bénéfice de ces entités sans que des conventions de partenariat ne soient en vigueur. 	<ul style="list-style-type: none"> - Le Manuel de procédures de gestion administrative et financière de PROVARESSC sera révisé avec l'appui du GTC PEV et du CCIA. PROVARESSC proposera un draft sur la base des recommandations des insuffisances mis en exergue par l'audit et une réunion de validation sera faite avec le GTC PEV et le CCIA. - Les fiches de poste détaillées de chaque poste de l'ensemble des salariés de PROVARESSC seront intégrés dans le Manuel de procédures. - PROVARESSC s'engage à impliquer le PEV dans les activités de suivi de ses activités de terrain et de réunion de suivi dans le cadre de ses interventions dans la limite du budget disponible. - L'auditeur interne intégrera également dans son plan d'audit, les activités auprès de PROVARESSC et des autres plateformes de la société civile avec qui le PEV aura un contrat. - Déjà pris en compte dans le cadre du RSS2 Reprogrammé. L'atelier de lancement et d'organisation des interventions a été conjoint. Les outils de collecte sont proposés au PEV pour validation. Les Points focaux communication des Délégations régionales du Ministère de la Santé P sont fortement impliqués y compris dans les briefings des ASC et COSA. Les briefing sont coordonnés au niveau des aires de santé par les Chef d'Aire en collaboration avec les cadres MINSANTE de l'aire. Il est également prévu un atelier de monitoring à mi-parcours avec les différentes parties. 	<p>PROVARESSC-RAF</p> <p>PROVARESSC-RAF</p> <p>PROVARESSC-Secrétariat exécutif /CA</p> <p>Auditeur Interne / SP-PEV</p> <p>PROVARESSC-Secrétariat exécutif /CA</p>	<p>Juillet 2023</p> <p>Juillet 2023</p> <p>Immédiat</p> <p>Décembre 2023</p> <p>Immédiat</p>
4.2	Gestion comptable et financière				
4.2.1	Mécanisme de financement des activités programmatiques peu performant	<p>Le MSP doit :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Accélérer la mise en œuvre des activités du plan de transition afin de disposer des capacités suffisantes en termes de gestion financière et de gouvernance pour assurer la gestion directe des coûts opérationnels des fonds en espèces en lieu et place de l'OMS à compter du 1er janvier 2024. - Prendre des mesures idoines permettant de limiter à 10 jours ouvrés maximum le délai de traitement par la DCOOP des requêtes de décaissement de fonds soumises par le PEV. 	<ul style="list-style-type: none"> - Les activités du plan de transition sont identifiées et font l'objet d'un suivi régulier de leur mise en œuvre. - Une réunion de concertation entre les acteurs clés de la chaîne de transmission des requêtes est prévu pour suivre le mécanisme de traitement des requêtes auprès de la DCOOP pour les décaissements des fonds au PEV. - Un dispositif de suivi de ces requêtes sera mis en place pour évaluer la fluidité des opérations. - Les requêtes seront faites sur une base trimestrielle en suivant un plan d'activité et des requêtes validés par toutes les parties. 	CSAF / SP-PEV / DCOOP	Juin 2023

Réf.	Constat	Recommandation	Réponses / Engagements du management	Responsabilité(s)	Délai
4.2.2	Insuffisances dans la tenue comptable du PEV	<ul style="list-style-type: none"> - Le SAF du GTC-PEV devrait parachever sa revue exhaustive des comptes relatifs aux années 2019 à 2022 afin de (i) saisir les écritures nécessaires à la correction des comptes présentant des soldes inexacts, en portant une attention particulière aux comptes de liaison et de trésorerie relatifs aux plateformes de paiement, et (ii) procéder aux imputations comptables des dépenses actuellement imputées sous le code projet « GA0000-Autres subventions Gavi avant 2019 ». - Dès les écritures correctives nécessaires enregistrées en comptabilité, le GTC-PEV devra rédiger les termes de référence et contracter un cabinet d'audit externe afin de procéder (i) à l'audit des dépenses comptabilisées au titre des années 2019 et 2022, et (ii) à l'audit des écritures correctives effectuées sur les états financiers des années 2020 et 2021 transmis et déjà audités par le cabinet CLS Audit Conseil Sàrl. - A compter de 2023, le SAF du GTC-PEV devra procéder mensuellement à la clôture effective des comptes, après l'émission des états de rapprochements entre la comptabilité consolidée et les soldes de trésorerie disponibles en banque et aux plateformes de paiement. Ces clôtures devront assurer l'irréversibilité des traitements effectués en empêchant toute modification des saisies relatives aux exercices antérieurs à l'année en cours. - Un renforcement de la capacité des GESCOM à l'utilisation du logiciel TOM2PRO est fortement recommandé, visant la tenue d'une comptabilité des avances conformément aux règles comptables applicables et les nouvelles directives du Manuel de procédures révisé du PEV. Un accent particulier devra être porté sur les contrôles internes à effectuer sur les pièces justificatives avant leur saisie en comptabilité, et les différents schémas comptables à respecter pour l'enregistrement des opérations effectuées via les plateformes de paiement. - La source de financement (bailleur et subvention) devra être systématiquement apposée sur les pièces justificatives originales des dépenses et / ou la fiche d'imputation comptable correspondante. 	<ul style="list-style-type: none"> - Les comptes relatifs aux exercices 2019 à 2021 ont été revus et corrigés, et ont fait l'objet d'un audit par le Cabinet CLS recruté par l'OMS pour l'audit des exercices 2020 à 2021. Après cet audit la subvention « GA0000-Autres subventions Gavi avant 2019 » est définitivement bloquée à toute saisie. - Les écritures de régularisation proposées par le cabinet CLS Audit Conseil ont été pris en compte avant l'élaboration des états financiers des exercices 2020 et 2021 sur lesquels l'auditeur a exprimé ses opinions. Il faut rappeler que l'OMS qui est chargé du recrutement d'un auditeur externe pour le PEV dans le cadre du mécanisme transitoire. L'audit des subventions Gavi se penchera uniquement sur l'exercice 2022 étant donné que le cabinet CLS Audit Conseil a déjà effectué son audit sur les exercices cités plus haut. - Il faut noter que l'activité principalement menée par le PEV en 2019 était la campagne RR. Cette subvention a fait l'objet d'une vérification par le cabinet BAGE dont le rapport a été communiqué à Gavi. - Actuellement au niveau central et dans les 10 régions, le PEV utilise la version Windows du logiciel comptable Tom2Pro. Les comptables régionaux envoient donc à la fin de chaque mois leur base de données comptables pour une consolidation manuelle au niveau central. Ce qui ne permet de nous assurer de la clôture mensuelle des bases et nous assurer de cohérence des données dans la base centrales avec celles disponibles au niveau des régions. Le PEV est dans le processus d'acquisition de la version Web du logiciel Tom2Pro. Ceci permettra de disposer d'une base unique et ainsi la clôture mensuelle pourra être effective. - Le renforcement des capacités des GESCOM est assuré de façon continue. Tout est mis en place afin de permettre à ces derniers de tenir une comptabilité dans les normes en vigueur. Le recrutement de nouveaux comptables dédiés aux subventions de Gavi viendra renforcer ce dispositif et permettre la tenue d'une bonne comptabilité conformément au Manuel de procédures du PEV. - Le PEV depuis l'audit Gavi a confectionné des cachets qui indiquent la source de financement (bailleur et subvention). Ces cachets sont désormais apposés systématiquement sur les pièces comptables. 	SP-PEV / SAF-PEV / UGFC	30 septembre 2023

Réf.	Constat	Recommandation	Réponses / Engagements du management	Responsabilité(s)	Déla
4.2.3	Insuffisances dans la tenue comptable de PROVARESSC	<ul style="list-style-type: none"> - Le logiciel comptable doit être installé sur l'ordinateur du Responsable Administratif et Financier (RAF) pour lui permettre d'exercer des activités de vérification et validation a posteriori de la saisie comptable. Les droits d'accès devront être révisés en fonction. - Des mesures idoines doivent être mise en place afin d'assurer une comptabilisation des opérations conformes aux dispositions OHADA et un correct suivi de la justification des avances versées. - La comptabilité doit être clôturée au logiciel comptable sur une fréquence à minima annuelle. 	<ul style="list-style-type: none"> - Le logiciel comptable a déjà été installé dans l'ordinateur du responsable financier et celui-ci effectue des vérifications et validation des saisies comptables. - La comptabilisation des opérations comptables est faite conformément aux dispositions OHADA. Le suivi des avances versées se fait aisément dans le logiciel comptable. - Les comptes comptables seront clôturés annuellement. 	PROVARESSC- Service financier /CA PROVARESSC- Comptable PROVARESSC- Service financier	Fait Fait Immédiat

Réf.	Constat	Recommandation	Réponses / Engagements du management	Responsabilité(s)	Délai
4.2.4	Absence de reversements des reliquats de trésorerie logés sur les plateformes de paiement mobile des GTR-PEV	<ul style="list-style-type: none"> - Le PEV doit procéder à un rapprochement exhaustif des charges comptabilisées par les GTR-PEV avec les pièces justificatives liées pour l'ensemble des avances octroyées aux GTR-PEV et pour lesquelles aucun reliquat n'a été reporté en comptabilité. Ce rapprochement doit être effectué dans chacune des 10 régions depuis la date de mise en service des plateformes de paiement mobile. Des écritures comptables correctrices devront être saisies par le GTC-PEV et les soldes de fin de période corrigés pour chaque subvention partagée à l'OMS et à Gavi. - Afin de limiter les risques d'erreurs d'imputation comptable des dépenses par bailleur et de permettre une correcte ségrégation des soldes de trésorerie par projet et bailleur, le PEV doit doter l'ensemble de ses antennes régionales et des DS pilotes de plateformes de paiement spécifiques à chaque bailleur de fonds, sur le même modèle que le système en place au niveau du GTC-PEV. - Chaque entité procédant à des paiements via les plateformes devra établir mensuellement un état de rapprochement entre les données comptables et les soldes apparaissant sur leurs plateformes de paiement. Ces états de rapprochement devront être établis par le GESCOM, validés par le Coordonnateur de la structure concernée et transmis au GTC-PEV conjointement aux bases comptables mensuelles. - Les éventuels reliquats de fonds disponibles sur les plateformes devront faire l'objet d'un reversement systématique au GTC-PEV dans un délai maximum d'un mois après la clôture de l'activité. Il est recommandé que ce délai, qui n'est pas défini au Manuel de procédures révisé, fasse l'objet d'une note de service interne. 	<ul style="list-style-type: none"> - Les missions de supervision du GTC-PEV ont pris connaissance de l'existence de ces reliquats non reversés par les régions. Afin de pallier cette insuffisance, une mission spéciale de réconciliation de la trésorerie des GTR sera organisée dès le mois de mai 2023. Ainsi, l'ensemble des reliquats identifié par bailleur sera reversé dans les comptes du GTC-PEV et fera l'objet d'une signature d'un procès-verbal par les parties concernées. - Depuis le mois de décembre 2022, le GTC a doté l'ensemble des GTR des plateformes de paiement électronique dédiées par bailleur. Il a été exigé aux GESCOMS de procéder à la répartition des soldes de chaque bailleur dans le compte "fourre-tout" et de procéder aux virements dans les plateformes dédiées. La mission de réconciliation de la trésorerie permettra d'évaluer l'effectivité de cette transition. Par ailleurs, selon l'organisation des DS pilotes et des DS en général, il n'est pas possible pour le PEV de mettre à la disposition de ces derniers plusieurs plateformes de paiement, il faut noter que les districts ne disposent pas de comptables et vu que les paiements sont effectués de manière ponctuelle pour les activités de masse, il n'est pas nécessaire de mettre en place plusieurs plateformes. Cependant, pour réduire le risque, un outil de suivi des paiements par bailleur a été mis à leur disposition. 	SP-PEV / SAF-PEV / UGFC	D'ici le 30 septembre 2023
4.2.5	Défaillances du système de contrôle interne relatif aux opérations effectuées sur les plateformes de paiement mobile	<ul style="list-style-type: none"> - Le GTC-PEV doit prendre les dispositions nécessaires afin de faire appliquer les nouvelles directives prévues au Manuel de procédures révisé en termes de ségrégation des tâches relatives aux opérations effectuées sur les plateformes de paiements au niveau de ses antennes et des DS pilotes. 	<ul style="list-style-type: none"> - La ségrégation des tâches sont prévue dans les antennes régionales où le comptable est initiateur et le coordonnateur a un accès « validateur ». Ces mêmes dispositions sont de règles dans les districts pilotes où le chef de bureau des affaires financières est initiateur et le chef de district le validateur. Toutefois, le PEV à travers les missions d'audit interne veillera au respect de ces dispositions. 	SP-PEV / SAF-PEV / Auditeur interne	D'ici le 30 Avril 2023

Réf.	Constat	Recommandation	Réponses / Engagements du management	Responsabilité(s)	Délai
4.2.6	Lacunes dans l'archivage des données comptables du PEV	<ul style="list-style-type: none"> - Le GTC-PEV doit définir sans délai une procédure d'archivage précise des documents sur le serveur en cours d'acquisition, l'intégrer au Manuel de procédures et dispenser une formation spécifique au personnel en charge de la tenue des archives. - L'essentiel de la documentation du programme relatives aux marchés et dépenses réalisées étant produite par les antennes régionales du PEV, une mise en réseau de ce serveur afin de permettre à ces antennes d'y archiver leurs documents est fortement recommandée. Lorsque la stabilité des connexions ne permet pas une mise en réseau fiable, des outils de sauvegarde digitale sont à prévoir dans les GTR-PEV. - Des sauvegardes périodique / back up des données des documents du programme et des bases comptables mensuelles de chaque antenne devront être réalisés sur des fréquences a minima hebdomadaires sur des outils de sauvegarde digitale, dont une copie est à conserver hors des locaux du PEV, et une autre transmise au CCIA. - Une identification et priorisation formelle des données essentielles à la continuité des opérations du PEV est fortement recommandée. La liste de ces données essentielles devra être précisé à la procédure d'archivage suscitée. - Des simulations régulières de récupération après sinistre sont fortement recommandées. 	<ul style="list-style-type: none"> - Des dispositions sont prises dans la subvention CDS3 (acquisition de conteneurs, recrutement d'un archiviste, acquisition de serveur virtuel, etc.) pour assurer l'archivage adéquat des documents du PEV. - Des procédures de sauvegarde périodique sont également prévues. - L'affectation au PEV d'un archiviste documentaliste avec un profil identifié a été proposé au MINSANTE. 	SP-PEV / CSAF	Décembre 2023

Réf.	Constat	Recommandation	Réponses / Engagements du management	Responsabilité(s)	Délai
4.3		Gestion budgétaire			
4.3.1	Suivi budgétaire insuffisant des subventions en espèces	<p>Le GTC-PEV doit prendre les dispositions nécessaires pour :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Procéder à la saisie des budgets des activités des subventions Gavi dans le logiciel TOM2PRO, si nécessaire avec l'appui du représentant local de l'éditeur (Tomate). - Être en mesure de compléter en continu le paramétrage des activités dans le logiciel comptable sans l'intervention du représentant local du fournisseur. <p>Une fois le budget saisi dans TOM2PRO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le SAF du GTC-PEV devra effectuer un suivi d'exécution budgétaire par activité pour toutes les subventions Gavi sur une fréquence à minima trimestrielle. Les facteurs sous-jacents aux principales variances constatées devront faire l'objet de commentaires et de propositions de reprogrammation budgétaire par la Section Planification et Suivi-Evaluation du GTC-PEV. Ces états devront être partagés à chaque réunion ordinaire du CCIA pour analyse et décision. - Conformément aux GMR révisés, prendre sans délai les mesures idoines afin de permettre au SAF du GTC-PEV de procéder à la comptabilisation et à la correcte allocation budgétaire de l'ensemble des dépenses exécutées sur les fonds des subventions Gavi octroyées à l'Etat Camerounais. 	<ul style="list-style-type: none"> - Le PEV a prévu l'importation des budgets des activités des subventions Gavi dans le logiciel TOM2PRO. Des échanges sont en cours avec la société TOMATE (éditeur du logiciel). - A ce jour, le suivi budgétaire n'est pas encore implémenté dans le logiciel Tom2Pro. La requête a été adressé à TOMATE qui nous aidera à l'implémenter. De même, il est prévu un rapport trimestre sous format rapport financier Gavi 5.0 ainsi qu'une exécution budgétaire tirée sur le logiciel comptable TOM2PRO. Ces rapports seront complétés par des narratifs sur les principales variations et au besoin des reprogrammations budgétaires seront faites. - Les comptes centraux et régionaux sont sensibilisés sur l'importance de la saisie correcte des dépenses sur les subventions appropriées. Le chef unité gestion comptable et financière, veille à la cohérence des imputations budgétaires. Ce volet est également pris en compte lors des ateliers de validation des bases de données comptables. 	<p>PEV</p> <p>CSAF / Chef section Planification et Suivi-Evaluation</p> <p>CSAF / UGFC / Comptables</p>	<p>Juin 2023</p> <p>Juin 2023</p> <p>Sans délai</p>

Réf.	Constat	Recommandation	Réponses / Engagements du management	Responsabilité(s)	Délai
4.3.2	Faible taux d'exécution des investissements prévus aux subventions RSS et CCEOP	<ul style="list-style-type: none"> - Afin d'améliorer le taux de mise en œuvre des subventions, une meilleure planification des achats d'équipements (ECF, moyens roulants et divers) est requise. Ce renforcement doit être effectué via l'établissement d'un plan de passation de marché (PPM) consolidé regroupant l'ensemble des achats prévus aux PTA, quelle que soit l'entité en charge de son exécution, et incluant à minima les achats financés par Gavi, et de préférence ceux des différents bailleurs participant au financement des PTA. Ces PPM devront être élaborés par le PEV avec l'appui des partenaires en charge des achats et approuvés par le CCIA conjointement à l'approbation des PTA. Compte tenu du calendrier d'approbation des PTA (4^{ème} mois de l'exercice considéré) et des contraintes de financement et de rapportage de l'OMS, l'établissement de PPM couvrant des périodes de 24 mois est recommandé. - Le MSP et l'UNICEF doivent réviser les termes du mémorandum d'accord signé en aout 2009 afin que ses clauses reflètent le fonctionnement actuel des 2 parties. L'accord révisé devra également spécifier que les exonérations douanières s'appliquent à l'ensemble des biens acquis par le PEV par l'intermédiaire de l'UNICEF. 	<ul style="list-style-type: none"> - Le plan de passation de marché est en cours d'élaboration et tiendra compte en plus des opérations courantes, les achats de d'équipements (ECF, matériels roulants et autres matériels). - La finalisation du PTA 2023 et les prévisions d'achats de matériels répertoriées dans les différentes subventions seront utilisées pour élaborer ce plan. - Un mémorandum d'accord avec UNICEF sera révisé et intègrera l'exonération douanières des matériels acquis par le PEV par l'intermédiaire de l'UNICEF. 	<p>PEV</p> <p>PEV</p> <p>PEV / UNICEF</p>	<p>Juin 2023</p> <p>Juillet 2023</p> <p>Décembre 2023</p>
4.3.3	Faible taux de mise en œuvre de la subventions RSS	<ul style="list-style-type: none"> - Le CCIA doit s'impliquer davantage dans le suivi de la mise en œuvre des activités du PEV via : <ul style="list-style-type: none"> o Un suivi de l'exécution du budget à une fréquence trimestrielle et non plus annuelle. o Des prises de décision idoines concernant les reprogrammations budgétaires nécessaires en cas de sous-exécution programmatique. Ces reprogrammations ne devront plus se limiter à un simple report des activités non réalisées, mais prendre en compte les ressources et priorisations requises pour assurer une mise en œuvre des activités conformément aux objectifs fixés dans les micros plans produits par les DS. 	<ul style="list-style-type: none"> - Pendant les sessions statutaires du CCIA, un point sur le suivi de l'exécution du budget sera intégré dans l'ordre du jour. Ceci permettra d'apprécier le niveau d'exécution des activités ainsi que les reprogrammations éventuelles. 	<p>PEV</p>	<p>Juin 2023</p>

Réf.	Constat	Recommandation	Réponses / Engagements du management	Responsabilité(s)	Déai
4.4 Achats et passations de marché					
4.4.1	Non-respect des procédures de passation de marché	<p>Le GTC-PEV doit :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Etablir à chaque début d'exercice un PPM consolidé regroupant l'ensemble des achats prévus aux PTA, quelle que soit l'entité en charge de son exécution, et incluant à minima les achats financés par Gavi, et de préférence ceux des différents bailleurs participant au financement des PTA. Ces PPM devront être élaborés par le PEV avec l'appui des partenaires en charge des achats et approuvés par le CCIA conjointement à l'approbation des PTA. - Mettre à jour le répertoire des fournisseurs en tenant compte de la nature des acquisitions. Cette base de données devra être mise à jour sur une fréquence semestrielle. - Faire signer une déclaration d'intégrité à chaque soumissionnaire, stipulant l'obligation de déclarer tout potentiel conflit d'intérêt. Cette exigence doit être stipuler au Manuel de procédures. - Conformément aux directives de son Manuel de procédures révisé, se doter sans délai du module TOMMARCHE de TOM2PRO, donner accès au CUPMC, et former l'ensemble des parties prenantes à l'utilisation de ce module et de son intégration au sein de TOM2PRO. - Mettre en œuvre les dispositions du Manuel de procédures révisé du PEV relatives aux procédures d'archivage. En sus de la liste des documents mentionnés au Manuel de procédures révisé du PEV, le GTC-PEV et ses antennes régionales doivent recueillir et archiver systématiquement les accusés de réception des invitations à soumissionner envoyés aux fournisseurs consultés. 	<ul style="list-style-type: none"> - Le PPM sera élaboré à la suite de la finalisation du PTA. Il prendra en compte les achats financés par Gavi et les autres partenaires du PEV. Le PPM sera soumis à l'approbation du CCIA. - Le répertoire des fournisseurs du GTC PEV est élaboré chaque année à la suite de l'appel à manifestation d'intérêt. Celui de 2023 est déjà finalisé. - La mise en œuvre de cette recommandation en rapport avec TOM MARCHE requiert au préalable l'obtention des financements pour l'acquisition de ce module auprès de TOMATE. Des plaidoyers seront faits pour disposer des fonds nécessaires à l'acquisition de ce module. - Les copies du Manuel de procédures ont été déjà disséminés à toutes les Régions et Districts. 	<p>Chef Unité Passation de marchés / CSAF / PEV / CCIA</p> <p>Chef Unité Passation de marchés</p>	<p>Mai 2023</p> <p>Mai 2023</p>

Réf.	Constat	Recommandation	Réponses / Engagements du management	Responsabilité(s)	Délai
4.5	Engagement des dépenses				
4.5.1	Dépenses mises en question	<p>A travers les instances composant le PEV et au sein de PROVARESSC :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Faire respecter les manuels des procédures et autres dispositions en vigueur. - Renforcer les contrôles lors de la saisie, revue et validation des justificatifs des dépenses. <p>S'assurer de la probité des dépenses affectées aux budgets en place.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - La révision du Manuel de procédures de PROVARESSC tiendra en compte de la liasse de justification par catégories de dépenses ainsi que leur qualité. <p>PROVARESSC s'engage à :</p> <ul style="list-style-type: none"> - respecter le Manuel de procédures révisé ; - renforcer les contrôles lors des saisies comptables et la revue des justificatifs des dépenses (renforcement des capacités des acteurs de terrain sur la justification des dépenses) ; - s'assurer de la probité des dépenses par rapport aux budgets mis en place. 	<p>PROVARESSC / PEV</p> <p>PROVARESSC-Service financier /CA</p>	<p>Juin 2023</p> <p>Dès validation du manuel révisé Immédiat</p> <p>Immédiat</p>

<p>4.5.2</p>	<p>Complétude et qualité des pièces justificatives fournies par le PEV et PROVARESSC non conforme aux procédures applicables</p>	<ul style="list-style-type: none"> - PROVARESSC doit émettre une lettre de rappel à l'intention de ses OSC partenaires portant sur les dispositions du guide de justification des dépenses. - Le GTC-PEV doit émettre une lettre de rappel à l'intention de ses antennes régionales portant sur les dispositions du Manuel de procédures du PEV relatives à la qualité et complétude des pièces justificatives attendues. - De manière spécifique, le PEV doit s'assurer que : <ul style="list-style-type: none"> o Toutes les activités sont sanctionnées par des rapports mensuels de synthèse des vaccinations signés par les vaccinateurs et mobilisateurs et portant une approbation formelle des responsables des Districts Sanitaires. o Les listes de présence dressées lors des rencontres et des campagnes sont systématiquement arrêtées et visées par les responsables des activités, et les états de paiements établis sur la base de ces listes approuvées. o Les reçus d'approvisionnement de carburant comportent les références de la plaque du véhicule approvisionné, ainsi que la source de financement. <p><i>Nota bene</i> : Au vu des anomalies constatées, la recommandation sous 4.1.4 visant le recrutement d'un auditeur interne au sein du GTC-PEV permettrait de réaliser des contrôles périodiques sur les dépenses réalisées par les entités bénéficiaires du PEV.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - PROVARESSC s'engage à émettre une lettre de rappel à l'intention des OSC partenaires sur les dispositions du Manuel de justification des dépenses. Un recyclage sur le guide de justification des dépenses a été fait en février 2023 lors de l'atelier de lancement du RSS2 reprogrammé. - La révision du Manuel de procédures de PROVARESSC tiendra en compte de la liasse de justification par catégories de dépenses ainsi que leur qualité. - Le PEV et PROVARESSC prennent acte de toutes les autres recommandations et s'engagent à les prendre en compte. 	<p>PROVARESSC-Service financier/CA</p> <p>PROVARESSC / PEV</p> <p>PROVARESSC / PEV</p>	<p>Immédiat</p> <p>Juin 2023</p> <p>Immédiat</p>
--------------	--	--	---	--	--

Réf.	Constat	Recommandation	Réponses / Engagements du management	Responsabilité(s)	Délai
4.6 Gestion des immobilisations					
4.6.1	Insuffisances dans le suivi des immobilisations	<p>Le PEV doit :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Collecter le plan de répartition et les bons de réception signés des bénéficiaires pour les ECF acquis dans le cadre de la subvention CCEOP et procéder à la mise à jour du registre en reportant chaque équipement sur une ligne spécifique précisant l'ensemble des informations nécessaires à la conduite des inventaires physiques (notamment la marque et le modèle, le code/référence de l'actif, sa date de mise en service et sa localisation précise). - Procéder à la codification exhaustive des immobilisations selon une nomenclature standard, et s'assurer qu'elle soit indélébile. - Faire réaliser systématiquement par chaque entité du PEV les inventaires physiques des immobilisations et vaccins à la clôture de chaque exercice et procéder à un rapprochement entre les résultats de cet inventaire et la comptabilité. Les registres d'inventaire de chaque antenne régionale devront être mis à jour, consolidés par les GESCOM des GTR-PEV, puis partagés avec le GTC-PEV. Tout ajustement effectué au registre sur la base des résultats de ces inventaires devra être dûment documenté et archivé au dossier des immobilisations (à créer). - Mettre en place un dossier des immobilisations, constitué des copies des pièces justificatives relatives à leur acquisition et classées par exercice et type d'immobilisations. Le dossier physique devra être conservé au GTC-PEV et sa version numérique archivée au serveur en cours d'acquisition sans limite de temps. - Revoir la conception des carnets de bord des véhicules afin d'y inclure une partie réservée au suivi de l'entretien et des réparations. - Effectuer un plaidoyer auprès de l'Etat afin d'assurer les ECF du PEV contre les risques de perte, destructions et vol. Une assurance par l'Etat élargie aux autres équipements d'une valeur de remplacement élevée est également fortement recommandée. 	<ul style="list-style-type: none"> - Le PEV s'assure généralement que le déploiement des équipements de la chaîne de froids se fasse conformément au plan de répartition signés du MSP et que les bons de réception soient signés par les FOSA à la fin des installations par le prestataire. - La nomenclature de codification des immobilisations du PEV est définie dans le Manuel de procédures. L'acquisition du dispositif d'étiquetage est prévue dans le budget CDS. De même, il est prévu le recrutement d'un cabinet pour l'inventaire de toutes les immobilisations du PEV à l'issue duquel tous les biens seront étiquetés. - Bonne note prise de la recommandation. Des dispositions seront prises pour sa mise en œuvre. - Bonne note prise de la recommandation. Des dispositions seront prises pour sa mise en œuvre. - Une partie réservée au suivi de l'entretien et des réparations est déjà prévue dans le carnet de bord des véhicules utilisés par le PEV. - Le PEV va continuer par faire le plaidoyer. Toutefois, il faut noter que l'Etat Camerounais est son propre assureur. 	<p>Comptable-matières et Chef/UGMEP</p> <p>C/SAF, Comptable-matières et Chef/UGMEP</p> <p>C/SAF, Comptable-matières et Chef/UGMEP/Logisticiens régionaux</p>	31 Décembre 2023

Réf.	Constat	Recommandation	Réponses / Engagements du management	Responsabilité(s)	Délai
4.7		Gestion des vaccins			
4.7.1	Capacités et conditions de stockage et de transport des vaccins et autres intrants inadaptées	<p>Le PEV en accord avec l'UNICEF et le MSP doit prendre les dispositions nécessaires pour :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Accélérer l'acquisition et la mise en service de chambres froides supplémentaires en vue de palier à l'insuffisance des capacités de stockage des vaccins. - Prendre les mesures nécessaires pour une meilleure adhérence aux plans de distributions des vaccins, notamment mais sans s'y limiter, à travers le renforcement de ses capacités en moyens roulants via l'acquisition de l'ensemble des motos et pickups prévus à l'accord de subvention RSS2, et la mise à disposition des DS et AS de budgets spécifiques à leur acheminement depuis les dépôts régionaux. - Avec l'appui des partenaires, procéder à un diagnostic des installations électriques et des systèmes anti-incendie au niveau du dépôt central et des entrepôts régionaux, et établir un plan de réhabilitation budgétisé pour présentation et adoption par le CCIA. - Effectuer un plaidoyer auprès de l'Etat afin d'assurer les vaccins du PEV contre les risques de perte, destructions et vol. 	<ul style="list-style-type: none"> - Dans le cadre du RSS2 le PEV a reçu 5 chambres froides dont 3 ont été installées à l'entrepôt central et 2 dans chacun des dépôts régionaux de l'Est et de l'Extrême-nord. En plus de cela, il est planifié dans le CDS 3 l'acquisition de 31 Chambres froides dont 12 positives de 10m3, 7 positives de 40m3 et 12 négatives de 20 m3 qui seront installées au niveau des dépôts des DS pour les 10m3 et aux niveaux central et régional pour le reste. - Par ailleurs, le parc automobile s'agrandit peu à peu à travers les acquisitions. Notamment 225 motos en fin 2022 (RSS2) et 227 attendus pour 2023 (CDS 3). Le pays procédera à l'implémentation du système de distribution Push jusqu'au niveau DS. Des véhicules réfrigérés sont en cours d'acquisition à cet effet. - En outre, au courant du 2eme trimestre 2023, le pays va mener un inventaire géolocalisé des équipements de la chaîne du froid tenant compte de tous les dispositifs y compris les outils de suivi de température, les dispositifs du système anti-incendie. Un plan de gestion des risques sera élaborer à la suite dudit inventaire et tiendra compte de la mitigation des risques de perte en vaccins. 	Unité Gestion et Maintenance des Equipements du PEV	D'ici à Octobre 2023

Réf.	Constat	Recommandation	Réponses / Engagements du management	Responsabilité(s)	Délai
4.7.2	Lacunes dans les opérations de suivi des températures et de maintenance des ECF	<p>Le PEV doit :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Procéder à un inventaire des équipements dédiés au suivi des températures sur les différents dépôts et formations sanitaire, et établir un plan de renforcement budgétisé pour remplacer les thermomètres et Fridge-tag défectueux et compléter les équipements fonctionnels. - Sensibiliser les Gestionnaires de stocks et les Mainteneurs sur la bonne tenue des registres de température et les former aux dispositions du Manuel de normes et standards du PEV relatives aux actions à prendre en cas de dysfonctionnement, ainsi qu'à la conduite des opérations de maintenance préventives des ECF. - Mettre en place un système de remontée des informations relatives aux pannes / incidents de fonctionnement des ECF sur une fréquence à minima mensuelle et documenter les actions prises en vue de leur résolution à travers un fichier de suivi ad-hoc alimenté par l'équipe logistique du GTC-PEV. Outre le suivi régulier et la résolution rapide des pannes / incidents, ce fichier devra être exploité par le PEV et le CCIA pour appuyer les arbitrages entre réparation et remplacement des ECF les plus anciens et leur chiffrage dans les budgets. - Veiller au strict respect de la réalisation des opérations de maintenance curatives des chambres froides dans les délais requis conformément aux clauses contractuelles existantes. 	<ul style="list-style-type: none"> - Au courant du 2eme trimestre 2023, le pays va mener un inventaire géolocalisé des équipements de la chaîne du froid tenant compte de tous les dispositifs y compris les outils de suivi de température. Cela permettra de mettre à jour le plan de réhabilitation des ECF. - Aussi, en dehors des formations qui sont en cours dans le pays concernant la gestion des vaccins, à tous les niveaux, il est procédé à la formation sur site des utilisateurs des équipements sur la maintenance préventive dont le point culminant est le suivi de la température et sur la notification des pannes à travers les outils Promedeo et DHIS2. 	Section Logistique et Maintenance du PEV	Juillet 2023

Réf.	Constat	Recommandation	Réponses / Engagements du management	Responsabilité(s)	Délai
4.7.3	Faiblesses dans la tenue des registres de stocks aux différents niveaux de la pyramide sanitaire	Le PEV doit : <ul style="list-style-type: none"> - Réaliser avec l'appui de l'OMS un audit de la qualité des données reportées aux fichiers SMT et en partager le rapport avec Gavi. - S'assurer de la disponibilité des registres de gestion des stocks de vaccins et consommables pour l'ensemble des sites, et veiller à leur alimentation continue et en temps réel sur la base d'une documentation adéquate (bon de commande et de livraison, PV des inventaires périodiques, PV de justification des éventuelles écritures correctives, etc.). - Veiller à la tenue régulière des réunions du Comité Logistique en vue d'examiner les modifications apportées dans l'outil SMT, et procéder à la validation des ajustements effectués. - Investiguer les causes de l'écart de 38 800 doses de PCV-13 et de l'écart de 1 291 845 doses de COVID-19 identifiés par l'audit. Si ces écarts sont imputables à des erreurs de rapportage dans l'outil SMT, les écritures d'ajustements correspondantes devront être justifiées sur la base d'éléments probants, et les conclusions et documents supports transmis au Comité Logistique pour analyse et validation des ajustements à passer. 	<ul style="list-style-type: none"> - Le pays est en train de migrer vers le eSMT qui permettra une visibilité des stocks par niveau à temps réel. Les acteurs centraux et régionaux ainsi que 10 DS ont déjà été formés à cet outil. La mise à échelle à tous les DS est planifiée pour le 2ème semestre 2023. - Le PEV avec l'appui de l'OMS est engagée dans le processus de mise à jour de ses utilitaires. La production et la dissémination est en cours. - Un atelier intégrant Les utilisateurs du niveau central, les logisticiens des régions, les partenaires OMS, UNICEF et CHAI a eu lieu fin février, début mars 2023 et a servi de plateforme pour examiner les modifications apportées dans l'outil SMT, et procéder à la validation des ajustements effectués. Le suivi de l'utilisation est fait au sein du comité Logistique. - La reconstitution des stocks est en cours et les résultats et trouvailles seront validés au sein du comité Logistique et présentés à la hiérarchie. 	Unité Approvisionnement en vaccins et Logistique du PEV	En continu
4.7.4	Ecarts significatifs entre les données SMT et DHIS2	Procéder sur une fréquence trimestrielle à un rapprochement systématique entre les données de consommation de stocks selon SMT et les vaccins administrés selon DHIS2, et investiguer tout écart supérieur à 5%. Ces contrôles devront être documentés et les écarts relevés corrigés sur la base d'éléments probants (bons de livraison/réception, RMA, registres de vaccination, etc.).	<ul style="list-style-type: none"> - Le SMT est utilisé au niveau central et régional uniquement et les DHIS2 au niveau opérationnel. Cela pourrait être une cause des écarts constatés. Néanmoins, le pays est en train de mettre sur pied un outil standards (Promedeo) qui permettra de capter les données de stocks de façon pyramidale et en temps réel. - Par ailleurs, des séances de revue des données seront désormais planifiées pour trianguler les données et prendre des décisions qui s'imposent afin d'adresser les écarts constatés. 	Comité Logistique du PEV + Data manager du PEV	En cours
4.7.5	Maitrise insuffisante des normes et standards du PEV et non-respect du principe « Premier Périmé – Premier Sorti »	Le PEV doit : <ul style="list-style-type: none"> - Reproduire et disséminer le Manuel de normes et standards du PEV en vigueur et former les agents en charge de la logistique au niveau déconcentré à son utilisation. - Veiller au strict respect du principe « Premier périmé, premier sorti » par l'ensemble des dépôts et formations sanitaires lors des supervisions périodiques, et sensibiliser le personnel aux dispositions à prendre afin de s'assurer que les modalités de stockage des vaccins permettent son application effective par l'ensemble des acteurs. 	<ul style="list-style-type: none"> - Des sessions de renforcement des capacités des acteurs sont planifiées. - En Avril et Mai 2023, des formations des PF PEV des DS et des FOSA sur la gestion des stocks avec emphase sur les modalités de stockage sera fait. - Pour le GTC-PEV, un coaching pour le renforcement des capacités du personnel de la SLM a débuté et va se poursuivre. - Toutefois, lors des descentes de supervisions des rappels seront fait en cas de non-respect du principe PPPS. 	SLM du PEV	En continu

Réf.	Constat	Recommandation	Réponses / Engagements du management	Responsabilité(s)	Délai
4.7.6	Ruptures de stocks de vaccins	<ul style="list-style-type: none"> - L'Etat doit respecter ses engagements et le calendrier de décaissement des fonds de la contrepartie nationale. - Voir recommandations formulées au constat 4.7.1. 	<ul style="list-style-type: none"> - Afin d'éviter les ruptures de stock pour l'exercice 2023, 4 147 965.85 dollars ont déjà été payés. Ces fonds ont permis de faire la reprogrammation des fonds pour l'achat des vaccins traditionnels (BCG, VPOb et Td). - Les obligations de contrepartie seront versées avec une avance d'un an, et par tranche pour éviter les problèmes de trésoreries et de réserve de devise rencontrés avec des gros montant. - Pour l'exercice de 2023 plus d'un million de dollars ont été alloués pour l'achat du vaccin Pentavalent et HPV en rupture de stock au dépôt central. Les PO de ces vaccins (71 720 doses pour le HPV et 732 000 doses pour le Penta) sont déjà partagés. Nous sommes en attente de la Pre Alerte indiquant la date effective de l'arrivée. Dans le même sens, d'autres décaissements vont suivre pour le paiement de la totalité des fonds. - Pour 2024, la demande de cotation des vaccins traditionnels a été anticipée pour éviter les ruptures de ces vaccins. 	MANAGEMENT + SLM + SAF	En continu
4.8	Suivi et évaluation				
4.8.1	Faible niveau de suivi et de mise en œuvre du Plan d'Amélioration de la Qualité des Données (PAQD) 2021-2025	<p>Le PEV et le CCIA doivent :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Accélérer la mise en œuvre du PAQD 2021-2025 en concentrant les efforts sur les activités du plan susceptibles d'avoir le plus d'impact programmatique. - Elaborer un canevas/rapport standard pour l'analyse des progrès de la mise en œuvre annuelle du PAQD 2021-2025. - Elaborer un chronogramme détaillé des revues et des évaluations à mi-parcours du PAQD 2021-2025 avec des échéances et des responsables de mise en œuvre bien définis. - Inclure le suivi de la mise en œuvre du PAQD 2021-2025 dans les critères d'évaluation de la performance des agents commis à cette tâche. - Mettre en marche le groupe de suivi de la mise en œuvre du PAQD. 	<ul style="list-style-type: none"> - Le renouvellement des membres du Groupe Qualité des Données du PEV est entamée. - Intégration des activités du PAQD au PTA 2023 du PEV. - Évaluation trimestrielle de l'exécution du PAQD dans le cadre des réunions statutaires du Groupe Qualité des Données. - Evaluation à mi-parcours et la révision du PAQD en cours. 	SP-PEV CUSE CUGDKM CUGDKM	30/04/2023 Immédiat 30/04/2023 puis tous les trimestres 31/12/2023

Réf.	Constat	Recommandation	Réponses / Engagements du management	Responsabilité(s)	Délai
4.8.2	Ecarts entre les données de la vaccination issues des RMA et celles reportées au DHIS2	<p>Le GTC-PEV doit :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Produire et diffuser des guides opérationnels de saisie des données et former les agents à leur utilisation. Lors des supervisions, responsabiliser les agents en charge des saisies sur l'importance de la fiabilité et complétude des registres de vaccination et RMS. - Responsabiliser les gestionnaires des données sur l'importance de la fiabilité et complétude des saisies des données dans DHIS2. - Renforcer les contrôles de cohérence périodique entre les données reportées aux RMA et dans DHIS2. - Conformément aux recommandations du PAQD 2021-2025 : <ul style="list-style-type: none"> o Rendre effective l'acquisition et la dotation des outils de TIC dans les DS et les principales FOSA en vue de faciliter la saisie et retransmission rapide des données des RMA dans le DHIS2. o Veiller à systématiquement produire et mettre à la disposition des agents concernés des FOSA les constats et recommandations issus des revues mensuelles des données réalisées par les Unités de gestion des données au niveau central, régional et district. 	<ul style="list-style-type: none"> - Production et diffusion du Manuel de procédures de gestion des données du PEV. - Production et diffusion de rapports de revues mensuelles des données du programme, identifiant les unités d'organisation à problème et formulant des recommandations spécifiques. - Supervision avec administration du Data Quality Self Assessment dans les districts de santé et formations sanitaires à problèmes. 	<p>CU-GDKM</p> <p>CU-GDKM</p> <p>CU-GDKM</p>	<p>30/06/2023</p> <p>15/04/2023 et tous les mois</p> <p>Continu</p>