

# Synthèse du rapport d'audit des programmes en République Démocratique du Congo (RDC)

Le rapport ci-joint, établi par le département Audit et Investigations de Gavi, présente les conclusions de l'audit des soutiens apportés par Gavi aux programmes d'immunisation mis en œuvre en République Démocratique du Congo. Les travaux d'audit ont été réalisés en juillet 2015, complétés par une mission de suivi en octobre 2016, destinée à examiner des pièces justificatives supplémentaires mises à la disposition de Gavi. Le périmètre d'audit a couvert la gestion faite par le Ministère de la Santé des programmes suivants sur la période du 1<sup>er</sup> janvier 2012 au 31 mars 2015 : Renforcement du Système de Santé (RSS), introduction de nouveaux vaccins (INV), campagne anti-rougeole et financements des Organisations de la Société civile (OSC).

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 fonds Gavi par le Ministère de la Santé a été jugée partiellement satisfaisante (page 3), ce qui signifie que « les contrôles internes et les processus de gestion financière et budgétaire étaient généralement en place et fonctionnels mais nécessitaient des améliorations. Plusieurs faiblesses ou anomalies, susceptibles d'impacter négativement l'atteinte des objectifs de l'entité audité, ont été identifiées».
2. L'audit des programmes a relevé 13 déficiences, conséquences de diverses faiblesses opérationnelles et programmatiques et de non-conformité avec la Politique de Gavi sur la Transparence et la Redevabilité Financière (page 4).
3. Les principales déficiences ont été relevées dans les domaines suivants (pages 4 et 5): Qualité de la supervision de l'agent fiduciaire et effectivité de la passation de service entre l'ancien et le nouvel agent fiduciaire ; Engagement et justification des dépenses; et Gestion de la chaîne d'approvisionnement en vaccins.
4. Les principaux constats ont porté sur :
  - a) 1 235 131 US\$ de dépenses programmatiques remises en question (dépenses non justifiées, insuffisamment justifiées ou irrégulières) ;
  - b) 220 467 US\$ d'honoraires surfacturés par l'agent fiduciaire précédant et réglés par le Ministère de la Santé ;
  - c) Un montant de 77 841 US\$, identifié suite à l'investigation de Gavi en 2013, restant toujours impayé (tableau page 5) ;
  - d) Les registres de stock devant être reconstitués afin d'inclure environ 17 millions de seringues non enregistrées.

Les conclusions de l'audit des programmes ont été discutées et ont fait l'objet d'un accord avec le Ministre de la Santé, qui s'est engagé à prendre les mesures correctives aux déficiences identifiées. Par la suite, dans un courrier daté du 18 août 2017, le Ministre de la Santé s'est engagé à rembourser à Gavi l'intégralité des dépenses contestées par l'audit en huit mensualités à partir de septembre 2017. A fin décembre 2017, un montant de 400 000 US\$ avait été reçu par Gavi.

De plus, le Ministre de la Santé a indiqué que des améliorations ont déjà été engagées en vue de renforcer le dispositif de contrôle et les systèmes de gestion des programmes. Gavi assurera le suivi de ces engagements et validera l'adéquation des mesures correctives prises et les améliorations constatées en vue de remédier efficacement aux déficiences identifiées par l'audit.

Genève, Janvier 2018

## **République Démocratique du Congo**

Secrétariat de Gavi, Genève, Suisse  
**(ci-après Gavi)**

**Rapport d'Audit – 26 mars 2017**



**Table des matières**

1	Résumé	3
2	Objectifs et champs de l’audit	6
3	Résultats détaillés	7
<hr/>		
3.1	Contrôles internes	7
3.1.1	Restructuration de la CAG et établissement du nouvel agent fiduciaire	7
3.1.2	Passage du précédent à l’actuel agent fiduciaire	9
<hr/>		
3.2	Opérations	11
3.2.1	Primes payées aux fonctionnaires du Secteur de la Santé Publique en RDC	11
3.2.2	Problèmes relevés par les auditeurs externes 2013-2014	14
<hr/>		
3.3	Gestion du programme	14
3.3.1	Rupture de stock de vaccins due à l’interruption du transport des vaccins	15
3.3.2	Sous-enregistrement de seringues	16
3.3.3	Gestion et comptabilisation des stocks insatisfaisants	18
3.3.4	Campagne anti-rougeole	20
3.3.5	Multiplés réunions de planification	22
<hr/>		
3.4	Passations de marchés et dépenses	24
3.4.1	Excédents d’honoraires de l’ancien agent fiduciaire	24
3.4.2	Paiements comportant des irrégularités	25
3.4.3	Manquements dans la documentation, l’archivage et les contrôles relatifs aux dépenses	29
<hr/>		
3.5	Organisations de la Société Civile	31
3.5.1	Erreurs et différences dans les transactions du grand livre de SANRU	32
3.5.2	Audit externe : dépenses non-justifiées	33
<hr/>		
Annexe 1 – Vérification des dépenses		34
Annexe 1.1 – Dépenses non-justifiées (documents manquants)		34
Annexe 1.2 - Dépenses insuffisamment justifiées (absence d’une partie des pièces justificatives)		37
Annexe 1.3 – Fret aérien		39
Annexe 1.4 – Double-paiement des frais d’hôtel et collations		41
Annexe 1.5 - Excédents d’honoraires de l’ancien agent fiduciaire		48
<hr/>		
Annexe 2 – Définitions – Opinion et Priorités		49
Annexe 3 – Classification des dépenses		50
Annexe 4 – Procédures d’audit et Communication		51
Annexe 5 – Acronymes		52

## 1 Résumé

En juillet 2015, le département Audit et Investigations a effectué un audit des programmes de vaccination financés par Gavi en République Démocratique du Congo (RDC).

Cet audit avait pour objet la revue des dépenses opérationnelles du programme durant la période du 1<sup>er</sup> janvier 2012 au 31 mars 2015 par le Ministère de la Santé Publique (MSP) à travers la Direction des Etudes et Planification (DEP) et du Programme Elargi de Vaccination (PEV). Durant cette période, le cabinet local de l'ancien agent fiduciaire a officié comme agent fiduciaire, mais a été remplacé par la Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) en janvier 2015, et qui a formellement pris ses fonctions le 1<sup>er</sup> mars 2015.

Les fonds dévolus aux Organisations de la Société Civile (OSC) ont été gérés séparément par un consortium de quatre organisations non-gouvernementales (ONG) comprenant: SANRU, le Rotary Club du Congo, la Croix-Rouge de la RDC et le Conseil National des ONG œuvrant dans la santé. Une partie des fonds Gavi ont été versés directement à SANRU, au titre de son rôle de coordinateur des trois autres membres du consortium.

Durant la période auditée, soit du 1<sup>er</sup> janvier 2012 au 31 mars 2015, les dépenses rapportées par le pays relatives aux fonds Gavi se sont élevées à plus de 39 millions de dollars US. Le tableau ci-dessous illustre les décaissements et les dépenses pour la période auditée (les montants sont exprimés en USD) :

Subvention	Décaissements	Dépenses	Montants testés
CSO / OSC Type B (hors RSS)	4 448 601	4 114 621	1 043 996
RSS / Introduction de vaccins / Changement de produits <sup>1</sup>	19 283 068	25 972 642 <sup>2</sup>	13 916 223
Campagne de vaccination anti-rougeole (frais opérationnels)	9 727 500	9 083 102	2 795 016 <sup>3</sup>
<b>Total</b>	<b>33 459 169</b>	<b>39 170 365</b>	<b>17 755 235</b>

Pour la même période (jusqu'au 31 mars 2015), un total de 187,5 millions de dollars a été déboursé par l'entremise de l'UNICEF pour l'achat de vaccins, soit: 5,5 millions pour la rougeole, 54,8 millions pour le penta, 112 millions pour le pneumo, 11,3 millions pour la fièvre jaune et 3,9 millions pour le VPI.

### Opinion

L'équipe du département Audit et Investigations (l'équipe d'audit) a évalué la gestion des fonds Gavi en RDC comme **partiellement satisfaisante**; ce qui signifie que « les contrôles internes et les processus de gestion financière et budgétaire étaient généralement établis et fonctionnels mais nécessitaient des améliorations. Plusieurs problèmes ont été identifiés dont l'impact pourrait mettre en péril la réalisation des objectifs de l'entité auditée ».

<sup>1</sup> Les trois subventions ont été testées ensemble.

<sup>2</sup> Une partie de ces dépenses est liée au solde reporté des 41,6 millions de dollars décaissés par Gavi en 2008.

<sup>3</sup> En ce qui concerne les dépenses non testées, l'équipe d'audit s'en est remise aux vérifications des dépenses faites par l'ancien agent fiduciaire dans le cadre de ses fonctions.

## Principales observations

L'équipe d'audit a relevé 13 déficiences, conséquences de diverses faiblesses opérationnelles et programmatiques et de non-conformité avec la Politique de Transparence et Responsabilité Financière de Gavi.

Afin de traiter ces déficiences, l'équipe d'audit a présenté 13 recommandations, dont 31% sont classées d'urgence prioritaire, ce qui signifie qu'« une action immédiate est requise pour garantir que le programme ne soit pas exposé à des incidents matériels et significatifs. L'absence de mesure correctives pourrait engendrer des conséquences majeures pouvant affecter l'ensemble des activités et des résultats du programme ».

Parmi les déficiences relevées dans ce rapport, les plus significatives sont:

<i>Défaillance du système de contrôle interne</i>	Durant la période de transition entre les agents fiduciaires, l'efficacité des mécanismes de surveillance a considérablement diminué. Le manque de capacités internes de la Cellule d'Appui et de Gestion (CAG) résulte en l'exécution de la majorité des activités opérationnelles par l'agent fiduciaire qui ne peut dès lors se concentrer sur son rôle de surveillance (Constat 3.1.1).
<i>Transition incomplète entre agents fiduciaires</i>	La passation de responsabilités au nouvel agent fiduciaire n'est toujours pas achevée. Plus de trois mois après la signature du contrat, le nouvel agent fiduciaire n'est pas en mesure d'assumer toutes ses responsabilités. De plus, des fonds Gavi restent encore bloqués en raison de litiges entre l'ancien agent fiduciaire et ses sous-contractants (Constat 3.1.2).
<i>Dépenses contestables</i>	Des dépenses contestables ont été relevées par l'ancien agent fiduciaire, les auditeurs externes et l'équipe d'audit (Constats 3.3.4 à 3.4.3). L'ancien agent fiduciaire a surfacturé ses frais (Constat 3.4.1). En outre, des per diem ont été perçus à double – i.e. indument – par plusieurs cadres du ministère pour des activités qui ont eu lieu aux mêmes dates et même lieu. (Voir Constat 3.4.2 et Annexe 1.4)
<i>Gestion des stocks déficiente</i>	Pour la période 2013-2014, au moins 19 millions de seringues n'ont pas été enregistrées dans les registres de stock. Les registres de vaccins et le système de gestion de stock comportent d'ailleurs des erreurs et des données incorrectes (Constats 3.3.2 et 3.3.3).
<i>Ruptures de stock</i>	Suite à des litiges entre le MSP et des transporteurs aériens portant sur des factures de 2013 et 2014, la distribution des vaccins a été entravée, causant des ruptures de stocks au niveau sous-national. Dans l'attente de la construction d'entrepôts supplémentaires, la gestion de la distribution des vaccins et du matériel d'injection reste vulnérable à sa dépendance du fret aérien (Constat 3.3.1).

Les dépenses contestables sont résumées dans le tableau ci-dessous:

Dépenses/détail	Montant (USD)	Section dans le rapport
Dépenses non-justifiées	350 810	Annexe 1.1
Dépenses insuffisamment justifiées	171 135	Annexe 1.2
Fret aérien – dépenses insuffisamment justifiées	133 103	Annexe 1.3.1
Fret aérien – dépenses irrégulières	21 945	Annexe 1.3.2
Ateliers - dépenses irrégulières	32 920	Annexe 1.4
Frais bancaires - dépenses irrégulières	45 962	Section 3.4.2
Dépenses non-justifiées par CNOS (audit externe)	10 469	Section 3.5.2
Dépenses non-justifiées (campagne anti-rougeole)	468 787	Section 3.3.4
<b>Total</b>	<b>1 235 131</b>	

Autres dépenses remises en question pour information :

Dépenses/détail	Montant (USD)	Section dans le rapport
Excédent d'honoraires de l'ancien agent fiduciaire payé par le MSP (2012-2015) – c'est à dire précédent GIZ.	220 467	Annexe 1.5
Montant déterminé par l'investigation de 2013 devant faire l'objet d'un remboursement à Gavi	77 841	
<b>Total</b>	<b>298 308</b>	

Dans le cadre de la revue des dépenses du MSP, l'équipe d'audit a également revu une partie des dépenses engagées au titre d'un contrat global de 7 399 993 dollars US dans le cadre duquel l'usage des fonds soulève de nombreuses questions. L'objectif de ce contrat, qui faisait part d'une subvention RSS approuvée par le Comité d'Examen Indépendant en juin 2007, était d'établir des fonds de roulements pour la pérennisation des médicaments essentiels. La performance de ce contrat n'a répondu que partiellement à son objectif d'établir des fonds de roulements pour la pérennisation des médicaments essentiels. Ainsi, le fonctionnement du mécanisme de réapprovisionnement des fonds de roulement a été déficient, avec un taux réel de réapprovisionnement inférieur à 30%. Contrairement aux objectifs recherchés, la vente des médicaments essentiels a été en partie utilisée pour financer les coûts opérationnels des établissements de santé. En conséquence, il apparaît qu'une faible partie des recettes des ventes de médicaments essentiels a été reversée aux centres de distribution (CDR) pour faire fonctionner les fonds de roulement. Le mécanisme qui a été conçu par le MSP et financé par Gavi dans le cadre de ce contrat n'a donc pas atteint la performance attendue et ne correspond pas à l'approche approuvée dans le cadre de la subvention RSS1.

Compte tenu de l'ampleur et de la durée de ce contrat qui a commencé avant la période couverte par le présent rapport, Gavi se réserve le droit de (i) demander d'autres éléments supplémentaires du fait de la faible performance de ce contrat, et (ii) de conclure sur le montant des dépenses contestables liées à ce contrat dans le cadre d'échanges ultérieurs avec le Gouvernement. En conséquence, ce contrat n'est pas couvert par le présent rapport.

## 2 Objectifs et champs de l'audit

### Objectifs

Conformément à la Politique de Transparence et de Responsabilité Financière de Gavi et aux mécanismes de surveillance, l'objectif principal d'un audit des programmes est de fournir l'assurance que les fonds ont été employés conformément aux conditions convenues avec Gavi et que les ressources ont été affectées aux objectifs prévus.

Par conséquent, l'audit des programmes évalue les contrôles relatifs à la fiabilité et l'intégrité des données financières, les informations de gestion et opérationnelles, l'efficacité et l'efficience des opérations, la sauvegarde des actifs, et la conformité avec les politiques et procédures nationales.

### Champs

L'audit des programmes s'étendait aux revenus reçus, dépenses encourues et achats effectués aux niveaux national, provincial et d'autres zones et antennes de santé sous-nationales pour la période du 1<sup>er</sup> janvier 2012 au 31 mars 2015. L'audit a été effectué au niveau central ainsi qu'auprès de plusieurs centres de santé et entrepôts à Bukavu (au Sud Kivu).

Le tableau ci-dessous illustre les décaissements de Gavi en faveur de la RDC. D'importants décaissements ont été effectués en 2008, mais aucun décaissement n'a eu lieu entre 2009 et 2012 :

Transferts de Gavi au MSP en USD	2008	2013	2014	2015	Total
OSC Type A	100 000				<b>100 000</b>
OSC Type B	2 989 000	2 330 000	2 118 601		<b>7 437 601</b>
RSS	41 665 000	15 149 000		527 143	<b>57 341 143</b>
SSV	6 468 500				<b>6 468 500</b>
Campagne de vaccination anti-rougeole (frais opérationnels)		9 727 500			<b>9 727 500</b>
Introduction de vaccins	1 714 000	866 000		2 390 500	<b>4 970 500</b>
Changement de produits		350 425			<b>350 425</b>
	<b>52 936 500</b>	<b>28 422 925</b>	<b>2 118 601</b>	<b>2 917 643</b>	<b>86 395 669</b>

Le soutien financier fourni par Gavi à la RDC porte sur des activités telles que le Renforcement du Système de Santé, le financement des frais opérationnels liés à la campagne de vaccination anti-rougeole, des subventions à l'introduction de nouveaux vaccins, et des subventions aux Organisations de la Société Civile.

Les observations de l'équipe d'audit sont présentées dans la section suivante du présent rapport et la notation des risques liés aux déficiences est résumée dans l'Annexe 2.



## 3 Résultats détaillés

### 3.1 Contrôles internes

#### Contexte : décentralisation et restructuration administrative

En 2015, les découpages administratifs prévus dans la Constitution du 18 février 2006 ont pris effet. Au cours de cette phase de décentralisation de la RDC, l'un des principaux défis est le rétablissement de structures institutionnelles et dirigeantes.

Autrefois composé de 11 provinces, l'Etat en compte désormais 26. Elles sont administrées par un exécutif provincial et une assemblée provinciale et chacune jouit d'une administration plus libre en matière d'autonomie de gestion. Durant ce processus, 1,200 à 1,300 gouvernements et assemblées ont été constitués dans un temps relativement court, n'offrant aux nouvelles institutions que peu de temps pour se préparer. La décentralisation des responsabilités vers les Directions Provinciales de Santé (DPS) demande également aux provinces de gérer de manière indépendante leurs besoins en termes de santé. Dans le cadre de cette réforme administrative, le MSP, avec l'appui de ses partenaires techniques et financiers, s'est engagé à améliorer son cadre de gestion financière à l'appui du Plan National de Développement Sanitaire.

L'ensemble de ces changements va fortement affecter le fonctionnement et l'organisation de la CAG. Au début 2015, Gavi et le Fonds Mondial ont mis en place un contrat de prestations de services d'agent fiduciaire couvrant leurs subventions à la RDC, à l'appui du MSP à travers la CAG.

Suivant les termes de ce contrat, l'agent recruté a mis en place des outils pratiques tels que le plan de travail et le budget annuel, une « check-list » des pièces à joindre aux dossiers pour la revue des processus de passation des marchés et pour les demandes de paiement, le manuel des opérations pour le financement des activités des partenaires de mise en œuvre du niveau central et des divisions provinciales de santé, et la mercuriale reflétant les coûts harmonisés pour certains biens ou services courants.

#### 3.1.1 Restructuration de la CAG et établissement du nouvel agent fiduciaire

##### Constat

Le 10 juin 2014, le MSP a défini par Arrêté Ministériel N° 1250/CAB/MIN/SP/CJ/012/2014 un nouveau cadre de gestion financière du secteur de la santé. Ce cadre devrait permettre de rétablir sa responsabilité dans les processus budgétaire et comptable. Il comprend notamment:

- La réforme des dépenses publiques avec la mise en place de la Cellule de Gestion des Projets et Passations des Marchés Publics (CGPMP);
- La réforme de la comptabilité et de la trésorerie avec la mise en place de la CAG dans une perspective d'évolution future vers la Direction des Affaires Financières, structure à créer et à intégrer dans le cadre organique du MSP;
- La mise en place de la Cellule d'Ordonnancement; et
- La réforme du contrôle des finances publiques, y compris la mise en place d'une Cellule d'Audit Interne.

Lors de sa revue du dispositif CAG – AGEFIN, l'équipe d'audit a constaté que la désignation de l'ancien agent fiduciaire en 2010 a eu pour conséquence la sous-traitance du contrôle et de la gestion financière des fonds Gavi destinés au MSP. De facto, le rôle de l'ancien agent fiduciaire a destitué la CAG de sa responsabilité budgétaire et comptable, affaiblissant par la même occasion son rôle de contrôle et de suivi des fonds Gavi.

Suite à cette situation, les termes de référence du nouvel agent fiduciaire ont été modifiés pour faire bénéficier la CAG de son assistance en matière de restructuration et pour le renforcement de ses capacités. En février 2015, un mémorandum d'accord a été signé entre le MSP, la GIZ (l'agent fiduciaire sélectionné) et Gavi indiquant que le MSP:

- (a) devra exécuter les Programmes conformément aux dispositions administratives, financières et techniques contenues dans le manuel des procédures et de gestion du MSP, et conformément à des plans approuvés par les Partenaires ;
- (b) tient progressivement à jour, à travers la Cellule d'Appui et de Gestion des Financements du Secteur de la Santé (CAGF), la comptabilité financière de toutes les dépenses effectuées ; et
- (c) tient des dossiers corrects, conformément à des normes et standards comptables internationaux, décrivant comment chaque subvention est utilisée, décaissée et justifiée.

En vertu de l'accord de services, le contrat de prestation de services et le mémorandum indiquent que la GIZ :

- (d) est responsable, en appui à la CAGF, de la gestion fiduciaire des subventions ;
- (e) collecte, en appui à la CAGF, les justificatifs auprès des services bénéficiaires et veille à leur qualité ;
- (f) tient à jour, en appui à la CAGF, la comptabilité financière de toutes les dépenses effectuées et s'assure que toutes les dépenses approuvées sont justifiées ;
- (g) s'assure que le renforcement des capacités est intégré quotidiennement dans sa stratégie d'appui au MSP.

Cependant, au 5 août 2015, l'équipe d'audit nota que le nouvel agent fiduciaire, à l'instar du précédent, exécute la majorité des activités opérationnelles et ne peut pas encore se positionner dans un rôle plus stratégique en appui à la CAG en se concentrant sur la surveillance.

### **Risques/Impacts**

A moins que la CAG ne renforce ses capacités et prenne progressivement en charge sa gestion financière et sa comptabilité, elle ne sera pas capable d'obtenir son autonomie.

### **Recommandations 1 (essentielles)**

- La CAG devrait finaliser son manuel de procédures en tenant compte des dispositions du décret créant les Cellules de Gestion des Projets et des Marchés Publics et les adapter à l'environnement spécifique des DPS et Inspections Provinciales de Santé. La CAG devrait ensuite assurer la diffusion du manuel et des outils de gestion auprès des différents acteurs des projets; et
- Le nouvel agent fiduciaire devrait poursuivre son soutien à la restructuration de la CAGF, afin que cette dernière puisse progressivement prendre la responsabilité de la gestion fiduciaire et budgétaire des subventions.

**Commentaire de la CAG en coordination avec le Ministère de la Santé Publique :**

*Le MSP à travers la CAG et ses structures approuve les deux recommandations.*

*En rapport avec le manuel des procédures, il est en lien étroit avec la restructuration de la CAGF. Le chronogramme devra impliquer les nouveaux acteurs qui devront faire un travail de fond. Deux consultants nationaux devront réaliser un travail de fond de relecture du projet du manuel sous la supervision d'un consultant international recruté par la Banque Mondiale et de la DEP, en vue de s'assurer de sa cohérence par rapport à la loi relative aux finances publiques, à la loi relative aux marchés publics, de la réforme du niveau intermédiaire (DPS et IPS) ainsi qu'aux normes standards de comptabilité et de gestion financière.*

*Cette équipe devra remettre le draft du manuel à la CAGF au plus tard le 31 août 2016. La CAGF et les autres structures de gestion financière (Cellule d'Audit Interne, Unité d'Appui à l'Ordonnancement et la CGPMP) vont enfin finaliser et valider le manuel pour qu'il soit prêt au plus tard le 15 septembre 2016.*

*La GIZ pour sa part, devrait apporter une assistance technique perlée aux nouvelles structures et à des fonctions clés notamment, la comptabilité, le contrôle budgétaire, la passation des marchés et se concentrer sur son rôle de surveillance et contrôle de conformité avant tout décaissement des fonds.*

*La CAGF avec ses nouvelles structures pourront être mises en place effectivement au plus tard le 15 août 2016.*

*Le MSP, à travers le Coordonnateur de la CAGF, est chargé du suivi de la mise en œuvre de cette recommandation sous supervision du comité de suivi que préside Mr le Secrétaire Général.*

**3.1.2 Passage du précédent à l'actuel agent fiduciaire****Constat**

Le contrat conclu entre l'ancien agent fiduciaire et le MSP stipule que les actifs à disposition de l'AGEFIN demeurent la propriété du MSP. Cependant, l'équipe d'audit a constaté les éléments suivants :

- Des discussions ont eu lieu entre la CAG, la GIZ et l'ancien agent fiduciaire au sujet d'une mission à effectuer pour le transfert et la certification des actifs. Le Secrétaire Général du MSP a envoyé une lettre datée du 9 avril 2015 demandant aux équipes provinciales l'autorisation de recevoir les actifs encore détenus par l'ancien agent fiduciaire. Aucune réponse n'a été reçue à ce jour;
- Au moment de l'audit, les registres, dossiers et autres documents relatifs aux dépenses et paiements étaient toujours en possession des AGEFIN provinciales et il n'était toujours pas clairement établi de quelle manière leur transfert devait être effectué; et
- L'ancien agent fiduciaire a sous-traité son rôle d'agent fiduciaire à trois prestataires pour assurer la couverture au niveau des provinces. Fin juin 2015, un solde de 903 594 USD était toujours en possession de ces sous-traitants, ceux-ci retardant le transfert des fonds, car un litige les opposait à l'ancien agent fiduciaire concernant le non-paiement de leurs honoraires. A fin septembre 2015, les fonds ont été partiellement remboursés selon le tableau ci-après:

Description	Solde au 30/06/2015 (USD)	Montant remboursé (USD)	Solde au 21/09/2105 (USD)	Remarque
FDSS RSS	665 716	657 945	7 771	Un montant de 343 710 USD a été transféré le 4 août 2015 et un autre montant de 314 244 USD le 14 septembre 2015 au MSP.
AGEC RSS	169 985	163 899	6 086	Un montant de 163 899 USD a été transféré le 23 juillet 2015 au MSP.
AGEC Rougeole	15 851	-	15 851	
AAP RSS	52 041	-	52 041	
<b>Total</b>	<b>903 594</b>	<b>821 844</b>	<b>81 748</b>	

L'ancien agent fiduciaire a déclaré que ses frais dépassaient le total des honoraires générés par le contrat débuté en novembre 2010 avec le MSP. L'équipe d'audit a constaté qu'il y avait un décalage important entre la date de perception des revenus du contrat (effectivement payés à l'avance) par rapport à la période d'exécution et d'achèvement du travail.

#### Cause(s)

- Manque de clarté sur la responsabilité à garantir la cohérence et la mise à jour des procédures administratives et de clôture.
- Réticence de l'ancien agent fiduciaire à assumer son rôle dans la conclusion d'un contrat à titre onéreux, et ses difficultés à s'acquitter financièrement de sa dette envers ses agents provinciaux.

#### Risques/Impacts

- Un montant de 81 748 USD de fonds publics reste bloqué et une partie des actifs requis pour l'intervention de l'actuel agent fiduciaire ne sont toujours pas disponibles pour les nouvelles activités.
- Retards, inefficacités, confusion et coûts additionnels liés au transfert des actifs de l'ancien agent fiduciaire au MSP.

#### Recommandations 2 (importantes)

- Le MSP devrait exiger de l'ancien agent fiduciaire le transfert de tous les actifs et registres des programmes au MSP et à la GIZ;
- Le MSP devrait exiger la restitution immédiate du solde des fonds publics bloqués auprès des sous-traitants; et
- Les registres, dossiers, les pièces justificatives et la base de la comptabilité relatifs aux dépenses administrées par les anciens agents fiduciaires/provinciaux, devraient être en bon ordre, auprès de la CAG, avec l'appui de l'agent fiduciaire.

**Commentaire du Ministère de la Santé Publique :**

*Actuellement, ces recommandations ne sont plus fondées car, à ce jour aucune Agefin provinciale ne détient encore des fonds du MSP pour le compte de GAVI comme vous pouvez le constater au travers l'extrait de compte bancaire du 31 Décembre 2015 et les preuves de versement de ces fonds.*

*Les actifs, les fonds et une grande partie des registres, dossiers, base de la comptabilité ont été déjà transférés à la CAG et à la GIZ.*

*Concernant les pièces non auditées, le MSP (CAGF) les a récupérées et faites examinées au même moment que les pièces du Fonds Mondial par le LFA. Une correspondance de l'ancien agent fiduciaire existe demandant à la CAG de disponibiliser un local sécurisé pour le stockage des pièces pendant 10 ans, car l'actuelle AGEFIN GIZ ne peut pas prendre tout le passif de l'ancien agent fiduciaire (dettes et consort).*

## **3.2 Opérations**

### **3.2.1 Primes payées aux fonctionnaires du Secteur de la Santé Publique en RDC**

#### **Constat**

L'allocation de primes a pour origine la proposition élaborée par le Comité National de Pilotage de la stratégie de Renforcement du Système de Santé soumise à Gavi en octobre 2006.

Cette proposition mentionne que les obstacles tels que « le sous financement du secteur de santé, les problèmes des ressources humaines, la fragmentation de l'encadrement de la zone de santé et l'absence de leadership du Ministère de la Santé ont eu une forte incidence sur les services de vaccination se manifestant par un détournement des ressources humaines du niveau périphérique vers des programmes fortement financés de l'extérieur».

Durant la période 2012-2015, un total de 3,7 millions de dollars a été décaissé par Gavi sous la forme de primes à tous les niveaux du programme (au niveau central, provincial, zone de santé, centre de santé et aux instituts des sciences de la santé). Deux types de primes existent : les primes mensuelles fixes (similaires à un salaire) et les primes de performance trimestrielles variables basées sur une évaluation.

Bien que ces primes figurent dans les budgets du programme RSS d'une manière agrégée, l'équipe d'audit n'a pas pu obtenir d'informations détaillées sur leur attribution, notamment : les noms des bénéficiaires et les montants versés, l'assurance que les primes correspondent à un travail réellement effectué, et l'assurance que l'accumulation de primes payées par différents donateurs aux mêmes individus est limitée.

Pour la période sous revue, l'équipe d'audit a relevé des lacunes dans la gestion et le suivi des paiements des primes. Par exemple:

- L'absence de critères objectifs d'appréciation des performances dans certains cas;
- Les activités évaluées sont basées sur l'organisation de réunions, la supervision et la production de rapports, de plans et de Termes de Références et les sources de vérification sont constituées des accusés de réception des rapports de mission par le Secrétaire Général, etc. A cet effet, la recherche opérationnelle soutenue par Gavi a pour but de réduire la fragmentation des

services de vaccination, mais la mesure de la performance du programme n'a pas été explicitement prise en compte dans les critères d'appréciation de la grille d'évaluation; et

- Jusqu'en août 2015, les primes ont été payées à travers des intermédiaires par chèque ou en espèces, par exemple aux membres du Comité National de Pilotage.

### **Cause(s)**

- Imprécisions dans les conditions d'éligibilité aux primes octroyées aux agents de l'Etat et aux fonctionnaires du MSP, ainsi qu'aux consultants de la CAG.
- Absence d'une grille spécifique fournissant les critères d'appréciation de la performance générale des membres du Conseil National de Pilotage et des Comités Provinciaux de Pilotage.
- Faiblesses dans le processus de gestion et de suivi du paiement des primes.

### **Risques/Impacts**

- Risque de paiement excessif de primes et distorsion des barèmes de rémunération.
- Primes de performance octroyées sans lien directement établi avec la performance et absence de critères pertinents dans la grille d'appréciation.
- Double affectation de primes aux cadres des divisions provinciales qui proviendrait de diverses contributions d'autres partenaires financiers.
- Extension unilatérale du paiement des primes à des bénéficiaires externes aux programmes soutenus par Gavi.

### **Recommandations 3 (importantes)**

Le MSP devrait :

- Etablir un processus transparent d'attribution des primes et établir une procédure détaillée qui détermine les bénéficiaires, leurs rôles et responsabilités, le montant par type de bénéficiaire et le principe d'octroi (fixe ou basé sur la performance);
- Etablir des critères de performance clairs (et leur pondération) tenant compte d'indicateurs d'impact/résultat à utiliser pour évaluer l'investissement du soutien de Gavi au Renforcement du Système de Santé dans son ensemble. Par exemple, le taux de couverture nationale (%) de vaccins, ainsi que le nombre et pourcentage de districts atteignant un taux de couverture supérieur à 80%;
- S'assurer qu'un contrôle soit en place pour que les primes soient allouées en fonction des évaluations de performance, et que la somme de toutes les primes payées à chaque individu soit conforme au seuil maximal défini par la décision du Groupe Inter-Bailleurs Santé;
- Obtenir une approbation formelle annuelle de l'attribution des primes ainsi que la liste des bénéficiaires – par exemple par le Comité de Coordination Inter-agences (CCIA) ou le Comité National de Coordination du Système de Santé (CNCSS). Partager également ces mêmes données et la conclusion lors de la revue avec Gavi;
- S'assurer que l'évaluation régulière des DPS est faite par le Médecin Inspecteur Provincial plutôt que par le niveau central; et

- Lorsque cela est possible, payer les primes par virement bancaire directement aux bénéficiaires pour assurer la bonne réception et la traçabilité.

### **Commentaire du Ministère de la Santé Publique :**

*Les recommandations sont pertinentes*

*En effet, le MSP travaille sur base de la grille de performance actualisée qui est en annexe.*

*A ce stade beaucoup de choses ont déjà été faites et la grille des performances a été actualisée et prend en compte les résultats intermédiaires en termes des couvertures des interventions. La nouvelle grille de performance élaborée par le MSP comprend les indicateurs des résultats de toutes les interventions, axées sur la mission de la DPS. Elle est élaborée dans la logique de mettre fin aux multiples évaluations de chaque projet. Cette grille a été utilisée lors de l'évaluation des performances des DPS pour les trimestres 2 et 3 de l'année 2015 sur base de laquelle les DPS ont été payées pour les trimestres correspondants.*

*En rapport avec le paiement des primes, le MSP n'est pas tenu de s'aligner absolument à la grille barémique proposée unilatéralement par le GIBS. Les primes devront être payées selon un barème harmonisé en tenant compte des rémunérations payées par d'autres unités de gestion des projets qui mettent en œuvre les mêmes types de projets.*

*Les équivalences des postes, des compétences et des profils seront faites entre les projets mis en œuvre par le MSP et ceux des autres unités de gestion, en vue d'harmoniser le barème, et éviter les fuites des cerveaux vers les unités de gestion de projets de nature à affaiblir le leadership du MSP.*

*Le barème harmonisé devra être obtenu à l'issue d'un processus consensuel entre la partie Gouvernementale et le GIBS en vue de parvenir à cette grille homologuée aux unités de gestion des projets.*

*Les Inspections Provinciales de la Santé effectueront les évaluations des performances des Zones de Santé, le cas échéant. Par contre, la Cellule de Suivi et Evaluation du Secrétariat Général continuera à effectuer les évaluations de performances des inspections provinciales et des Divisions Provinciales de la Santé avec descente dans un échantillon des Zones de santé pour s'assurer de la validité des résultats présentés par les IPS et les DPS.*

*Les IPS et les DPS seront évaluées une seule fois le trimestre à l'aide de la grille élaborée à cet effet pour tous les projets mis en œuvre à ce niveau. Pour les structures de mise en œuvre (Directions centrales, Programmes spécialisés, Inspections provinciales de la santé, Divisions Provinciales de la Santé et Zones de Santé), la prime sera payée en fonction des résultats obtenus à l'évaluation des performances.*

*La CAGF appliquera le principe de paiement des primes par voie bancaire au nom de chaque bénéficiaire.*

*Au niveau de chaque structure, la CAGF veillera à ce que les bénéficiaires soient identifiés, leur profil et que leur rôle soit connu dans la mise en œuvre des programmes. Une liste des bénéficiaires sera produite pour chaque structure, reprenant les noms, la fonction, le profil, le rôle dans la mise en œuvre des programmes, le montant de la rémunération harmonisé, la contribution de chaque source de financement, dont celle de Gavi. Cette liste sera validée et transmise par le Secrétaire Général à Gavi.*

*La CAGF est chargée du suivi de toutes ces recommandations.*

### **Réponse de l'équipe d'audit de Gavi :**

L'équipe d'audit de Gavi recommande que les indicateurs de performance liés à la vaccination soient partagés avec le Responsable pays de Gavi afin de garantir leur exhaustivité et suffisance.

D'autre part, le montant des primes attribuées par Gavi ne peut être établi au travers d'un barème harmonisé car elles sont déterminées par Gavi selon les ressources allouées au programme.

Finalement, l'équipe d'audit réitère sa recommandation au sujet d'une claire détermination des bénéficiaires des primes, et une procédure spécifique afin d'éviter que les bénéficiaires reçoivent de multiples primes par des bailleurs de fonds différents.

### **3.2.2 Problèmes relevés par les auditeurs externes 2013-2014**

L'audit externe de l'exercice 2014 effectué par Grant Thornton (Sénégal) a connu un certain retard. Au moment de la conclusion du mandat mené par l'équipe d'audit de Gavi, les rapports d'audit de 2014 n'étaient pas encore finalisés.

Cependant, les auditeurs externes ont finalisé la revue des états financiers 2013 du Projet Gavi/RSS et ont déclaré « ne pas être en mesure de recueillir des éléments probants suffisants et appropriés pour fonder une opinion d'audit ». En conséquence, ils n'ont pas exprimé d'opinion sur les états financiers du Projet GAVI/RSS de l'exercice clos le 31 décembre 2013.

De plus, lors de leur revue du projet consortium OSC de l'exercice 2014, ils ont rapporté un montant de 10 469 USD de dépenses non-étayées et détaillées au niveau de la section 3.5.2 du présent rapport.

## **3.3 *Gestion du programme***

### **Contexte : Gestion des approvisionnements**

En 2014, durant l'examen de la soumission d'une demande de soutien pour le Renforcement du Système de Santé par la RDC, réalisé par le Comité d'Examen Indépendant (au Secrétariat de Gavi), il a été noté que « les capacités de stockage de la chaîne du froid et les capacités de stockage du matériel de vaccination étaient insuffisantes ». Par conséquent, Gavi a approuvé une subvention globale de 144,9 millions de dollars pour le RSS, dont une partie devrait être utilisée pour l'achat et l'installation de 2 250 réfrigérateurs/congélateurs solaires à travers le pays.

Dans le même temps, le MSP a mis en œuvre des actions pour l'amélioration des capacités de son entrepôt central national et de trois entrepôts supplémentaires (à Kisangani, à Lubumbashi et à Ilebo), avec l'aide des subventions de Gavi, afin de renforcer la chaîne d'approvisionnement.

Dès 2016, le réseau constitué par trois nouveaux entrepôts sous-nationaux devrait atténuer les effets des limitations de capacité de transit, puisque actuellement tout le matériel de vaccination passe par Kinshasa. En outre, l'augmentation de la capacité de la chaîne d'approvisionnement pourra générer des économies en permettant la réception directement aux entrepôts de certaines marchandises en provenance d'autres points d'entrée dans le pays. Par exemple, les seringues et d'autres produits secs pourront être acheminés à travers le port de Mombassa directement via le Katanga pour fournir les provinces de l'est du pays.



### 3.3.1 Rupture de stock de vaccins due à l'interruption du transport des vaccins

Dans son rapport de situation annuel de 2014, le MSP a noté que « en ce qui concerne la gestion des vaccins, le pays a connu un approvisionnement irrégulier avec de nombreuses ruptures de stocks enregistrées au niveau central. Par exemple, pour le VAR (10 jours), le vaccin anti-amaril (VAA) (69 jours), le BCG (48 jours) ainsi que le matériel d'inoculation tel que le SAB BCG (48 jours), SD 2 ml (125 jours) et SAB 0,5ml (37 jours). » Il y a également eu une « lacune dans la gestion des vaccins avec de nombreuses ruptures de stocks en vaccin PCV13 à tous les niveaux. »... « Ces ruptures se sont répercutées au niveau de différents points de vaccination dans les provinces, et ceci explique les écarts constatés entre les couvertures vaccinales (VAR et VAA). »

Le Rapport de Situation Annuel soutient que la cause de « l'irrégularité des décaissements des financements pour le transport des vaccins et intrants vers les provinces (coordinations, antennes PEV et vers les Zones de Santé) est un problème très récurrent pour le PEV ayant occasionné des ruptures des stocks de vaccins et intrants en 2013 et 2014. »

#### Constat

- Début 2014, le non-paiement de factures a provoqué un litige entre la CAG et plusieurs compagnies de fret aérien. La CAG et l'agent fiduciaire avaient refusé de valider ces factures, car la documentation justificative était insatisfaisante. Suite à ce litige, les transporteurs ont refusé tout matériel de vaccination en provenance de la CAG;
- La chaîne d'approvisionnement est fortement dépendante du fret aérien. Près de 90% des provinces sont approvisionnées par voie aérienne en provenance de Kinshasa, ce qui crée une limitation de capacité de transport des vaccins et peut potentiellement entraîner des ruptures de stock au niveau sous-national ;
- Pour résoudre ces problèmes, le MSP a entrepris les actions suivantes :
  - La sous-traitance à l'UNICEF pour la distribution urgente de matériels de vaccination. Dans un cas particulier, un autre lot de matériel du PEV a été envoyé par l'entremise d'une OSC, SANRU, qui a payé un montant de 54 000 USD de son budget en septembre 2014, pour le fret aérien;
  - Le renforcement des contrôles sur la pesée. Les processus du MSP pour l'estimation et la vérification du poids net du fret ont été améliorés et un contrôle indépendant de la pesée effectué par les transporteurs de fret a été introduit; et
  - Le règlement dans les meilleurs délais des litiges avec les compagnies de fret aérien et le cas échéant, le paiement des factures en souffrance après en avoir vérifié et validé la documentation, et l'ayant recoupée avec d'autres informations, telles que les bons de réception et les connaissements.
- Les services de fret aérien du matériel de vaccination ont désormais repris au travers de deux transporteurs. Cependant, l'équipe d'audit a noté qu'au 15 juillet 2015, la CAG devait encore régler plusieurs factures du transporteur Service Air de 2013 et 2014 pour un montant de 93 000 USD qui restait en discussion.

## Recommandations 4 (importantes)

La CAG devrait :

- S'assurer que la vérification des factures de services des transporteurs aériens soit effectuée selon les procédures usuelles – et en lien avec les contrôles recommandés ci-dessous – afin d'éviter tous désaccords qui pourraient provoquer des ruptures d'approvisionnement;
- Procéder à une contre-vérification systématique des poids et volumes mesurés par les transporteurs;
- S'assurer que des contrats avec les transporteurs soient signés et les prix soient renégociés périodiquement (par exemple sur une base annuelle). La CAG devrait également conduire annuellement une étude du marché des transporteurs pour identifier les éventuels nouveaux transporteurs et, cas échéant, procéder à des appels d'offres; et
- Coordonner la communication aux provinces relative à l'envoi des vaccins pour assurer une réception dans les meilleures conditions.

### Commentaire de la CAG en coordination avec le Ministère de la Santé Publique :

*La CAG prend bonne note des recommandations lui formulées et veillera à leur application.*

*Cependant, il importe de relever que depuis le mois de mai 2015, un protocole de collaboration a été signé entre la CAG et les transporteurs. La CAG a pris l'engagement de payer toute facture des transporteurs dans un délai n'excédant pas 30 jours dès réception de la facture et les transporteurs de leur côté se sont engagés à transporter les vaccins et autres intrants à toute destination en tenant compte des bons de commande émis par la CAGF.*

*Ce protocole d'accord vient d'être revu le 1<sup>er</sup> juillet 2016 pour une durée d'une année en tenant compte des coûts actualisés (vers la baisse) par destination, ce qui fait dégager d'énormes économies pour le projet.*

*La CAGF (à travers le logisticien actuel) procède à la contre-vérification de poids et volume en attendant le recrutement d'un agent logistique qui devra être chargé spécifiquement d'assurer le suivi des quantités des intrants (vaccins, antituberculeux, ARV, etc.) transportés en Provinces dans le respect des procédures en la matière en veillant d'imputer les coûts y afférents à chaque projet correspondant. Cet agent sera aussi chargé de la communication avec les provinces pour leur permettre de se préparer à recevoir les vaccins dans les bonnes conditions.*

*La CAGF est chargée du recrutement d'un agent logistique et de la mise en œuvre de ces recommandations.*

### 3.3.2 Sous-enregistrement de seringues

#### Constat

La gestion des vaccins doit être faite de manière transparente. Les rôles et les responsabilités des personnes en poste doivent être strictement définis pour assurer un suivi régulier et une surveillance efficace. De plus, la gestion des vaccins doit se conformer aux procédures définies dans la législation nationale.

Une comparaison entre le volume de seringues livrées par l'agent d'approvisionnement (UNICEF) par rapport au nombre de seringues sorties de l'entrepôt central national, selon les données fournies par le système de gestion du stock (SMT) a montré que le nombre de seringues enregistrées est considérablement inférieur:

Seringues entrantes	Année 2014	Année 2013
Seringues achetées par l'agent d'approvisionnement (UNICEF)	33 957 100	31 510 500
Besoin programmatique de seringues 0,5ml prévisionnel (sans activités supplémentaires)	31 577 442	Non-fourni
Seringues enregistrées dans SMT	29 060 800	16 657 900
<b>Ecart</b>	<b>4 millions</b>	<b>15 millions</b>

Vaccins et accompagnants distribués	Année 2014	Année 2013
Vaccins sortis du stock – Pentavalent, VAA, VAR et VAT (SMT)	54 249 867	43 112 230
0,5 ml seringues sorties du stock (SMT)	25 399 900	17 020 500
<b>Ecart</b>	<b>29 millions</b>	<b>26 millions</b>

Par conséquent, approximativement 19 millions de seringues n'ont pas été enregistrées dans les registres nationaux en 2013 et 2014. L'écart entre le nombre de doses de vaccins sortantes et les seringues accompagnatrices est encore plus important.

### Cause(s)

Gestion du stock insatisfaisante: enregistrement, suivi et comptabilisation des vaccins et supervision inadéquats.

### Risques/Impacts

Sans un suivi adéquat du matériel de vaccination, et en l'absence d'un système de comptabilité fiable pour s'assurer que les mouvements et le solde du stock sont maintenus de manière régulière, il y a un risque de perte et de détournement de ces matériels.

### Recommandations 5 (importantes)

Sur toute la période 2013 et 2014 (et probablement 2015), la CAG devrait examiner les différences de quantités de seringues et:

- Identifier les différences entre le nombre de seringues achetées et livrées par l'UNICEF et le nombre de seringues entrées dans le stock; et
- Conformément à la loi relative aux actifs, obtenir du comité national approprié l'autorisation de procéder à la correction du solde des inventaires.

### Commentaire du Ministère de la Santé Publique :

*La recommandation est approuvée. L'UNICEF et le PEV vont mettre en place une équipe qui devra travailler sur l'exhaustivité des seringues et produire un rapport qui sera transmis à GAVI d'ici le 30*

septembre 2016. Car à ce niveau on ne sait pas confirmer ces différences et le cas échéant on procèdera à la correction de ces écarts après inventaires.

La Direction du PEV (le responsable de la logistique) est chargée du suivi de cette recommandation.

### 3.3.3 Gestion et comptabilisation des stocks insatisfaisants

#### Constat

Le MSP est tenu de respecter les conditions et obligations régissant l'utilisation des vaccins et fournitures associées remis au Gouvernement par Gavi pour l'exécution des programmes.

La gestion des stocks par le MSP se fait par la combinaison de registres dans lesquels sont consignés manuellement les mouvements de stock, d'un outil de gestion des stocks créé avec Microsoft Excel (SMT), des fiches de stocks pour chaque lot de vaccins, ainsi que des bons de sortie et d'entrée manuels.

Durant l'examen de la gestion des stocks et des différents registres au niveau national et dans la province du Kivu, l'équipe d'audit a constaté les dysfonctionnements suivants :

- La bonne pratique de sortie de vaccins suivant la procédure du « premier expiré, premier sorti » n'a pas été respectée;
- Des erreurs ont été identifiées dans les registres manuels et dans le SMT. Au moins trois registres de vaccins présentaient des soldes cumulés incorrects et des différences jusqu'à 20% entre les soldes de clôture et les soldes d'ouverture. Des erreurs d'entrée dans le système de gestion ont aussi été identifiées, notamment au sujet des dates d'expiration et des numéros de lots. Ces différences/écarts n'ont pas été clarifiés par le personnel responsable. En conséquence, les chiffres des registres manuels et du système de gestion ne correspondaient pas; et
- Le stock de seringues, bien que maintenu sur une seule fiche de stock, était réparti dans trois entrepôts (UNICEF, PAM et l'hôpital Mallemo de Kinshasa). Il était dès lors difficile de déterminer s'il y avait des différences de stocks ou des éléments manquants sur un site en particulier.

**Cause(s)**

Non-conformité avec la procédure du « premier expiré, premier sorti », erreurs, inexactitudes et enregistrements des mouvements de stocks insatisfaisants, et tenue d'une seule fiche de stock pour trois entrepôts distincts.

**Risques/Impacts**

- Une gestion des stocks de vaccins ne tenant pas compte de la date d'expiration pourrait conduire à l'expiration d'un grand nombre de vaccins.
- La perte ou la non-comptabilisation des vaccins au niveau des registres ne pourra pas être rapidement repérée, ni la source de l'erreur identifiée.
- Un manque de fiabilité des états d'inventaire pourrait conduire à une incapacité à pouvoir planifier, gérer et optimiser l'approvisionnement en vaccins et consommable tant au niveau central qu'aux niveaux sous-nationaux.

**Recommandations 6 (essentielles)**

Afin d'améliorer la gestion des stocks et leur comptabilisation, il est recommandé au MSP/PEV:

- D'assurer la conformité avec la notion du "premier expiré, premier sorti" et autres principes liés aux produits à durée de vie limitée;
- D'assurer une réconciliation régulière (au minimum mensuellement) entre les registres manuels et le système de gestion, chaque différence devant être examinée et justifiée;
- D'établir des fiches de stock distinctes pour chaque lieu d'entreposage des seringues;
- De conduire des inventaires physiques de tous les produits de vaccination, sur une base semestrielle; et
- D'offrir aux gestionnaires de stock une formation continue axée sur la tenue et la gestion des stocks, et sur la façon de résoudre, d'examiner et de documenter les différences de stock.

**Commentaire du Ministère de la Santé Publique :**

*Toutes les recommandations sont fondées :*

- *La notion du « 1<sup>er</sup> expiré, 1<sup>er</sup> sorti » sera appliquée.*
- *Actuellement, le rapprochement entre le registre manuel et le système de gestion se fait mensuellement.*
- *Les fiches de stock pour chaque lieu d'entreposage des seringues sont établies et mises à jour et les inventaires sont maintenant tenus trimestriellement.*
- *La formation continue des gestionnaires de stock est en cours.*
- *Le MSP (à travers le PEV et la CAGF) mettra en place un logiciel de gestion des stocks en réseau en conformité avec le SMT et le DVMT en vue de s'assurer d'une meilleure gestion des stocks en temps réel entre différents dépôts et sa cohérence avec les couvertures vaccinales et les pertes enregistrées.*

*La CAGF (Unité de logistique) et le PEV (Division logistique) sont chargés du suivi de la recommandation.*

### 3.3.4 Campagne anti-rougeole

En juin 2014, le Gouvernement de la RDC, avec l'appui technique et financier de l'UNICEF, de l'OMS, de Gavi et des autres partenaires, a vacciné environ 2,8 millions d'enfants congolais contre la rougeole.

Cependant, en mars 2015, la province du Katanga avait annoncé une augmentation de près de 10 000 cas de rougeole par rapport à l'année précédente. De plus, en juin, Médecins Sans Frontières annonçait une épidémie de rougeole sévissant depuis mars dans la province. En octobre 2015, le rapport de situation de l'UNICEF révélait que depuis janvier 2015 plus de 30 740 cas de rougeole avaient été recensés au Katanga (soit 80% de tous les cas de la RDC) dont au moins 439 cas de décès. Vingt-trois des 68 zones de santé de la province du Katanga ont été affectées par l'épidémie. Une situation surprenante compte tenu du taux administratif de couverture vaccinale rapporté pour le Katanga.

#### Constat

La revue financière des activités des campagnes de vaccination anti-rougeole de 2013 et 2014 par l'ancien agent fiduciaire a révélé un montant de dépenses de 468 787 USD qui n'était justifié par aucune documentation. L'équipe d'audit a conclu que le travail et les observations de l'ancien agent fiduciaire étaient valides.

L'examen des différents rapports et pièces justificatives a révélé que:

- Sur le montant total de 468 787 USD de dépenses non-justifiées, un montant d'environ 178 000 USD destiné aux activités dans la province du Bas-Congo a disparu, en même temps que la personne responsable qui transportait cette somme en espèces. L'enquête qui s'en est suivie a révélé que la province n'avait pas respecté les procédures de gestion des liquidités. Ces fonds concernaient principalement le paiement de collations (per diem) aux personnes participant à la campagne;
- Le budget enregistré selon le rapport de l'ancien agent fiduciaire prévoyait des coûts opérationnels de 7,8 millions de dollars. Or, les dépenses ont atteint 9,1 millions de dollars, soit un dépassement de 1,3 millions (14%);
- Des déficiences dans les pièces comptables : écarts entre les montants de l'extrait comptable fourni par l'ancien agent fiduciaire et les justificatifs, absence de visa du comptable et/ou du superviseur, ainsi qu'un écart non expliqué entre le total des dépenses mentionné dans le rapport de l'ancien agent fiduciaire et les dépenses totales selon le système comptable qui présentait un excédent de dépenses de 21 000 USD;
- L'absence de :
  - a. liste préalable des participants aux formations et aux campagnes (collations) faisant le lien entre les participants et leurs fonctions respectives,
  - b. contrôle de l'identité des participants (par exemple par une copie de la carte d'identité ou d'électeur), et de
  - c. contrôle indépendant sur l'existence des activités et des participants par l'AGEFIN.
- Des achats importants en carburant ont été effectués sans que les procédures de passation des marchés aient été respectées et sans que ces quantités ne soient contrôlées, par exemple par

des tests de vraisemblance sur les quantités selon les types de véhicules, kilométrages anticipés, la consommation moyenne (par exemple en litres par 100 km), etc.

### **Cause(s)**

- Les pièces justificatives n'ont pas toutes été présentées pour justifier les montants déboursés et d'importantes sommes n'ont pas été utilisées par les zones ou les antennes de santé.
- Absence de réconciliation entre rapports financiers et système comptable, de personnel de référence, et de procédure standard pour l'identification des participants et le niveau de documentation requis pour le contrôle de qualité.
- De plus, en l'absence de procédures spécifiques sur les achats de carburant, les procédures standard de passation des marchés n'ont pas été appliquées.

### **Risques/Impacts**

- Non-respect des plans d'activités et des budgets.
- Paiement à des personnes non-éligibles, ou dont la présence/participation, voire leurs besoins réels de formation ne sont pas avérés.
- Impossibilité de démontrer que les volumes de carburant achetés étaient en rapport avec les activités concernées.

### **Recommandations 7 (importantes)**

- Pour les futures activités de terrain, lorsqu'un budget de formation, d'atelier, ou d'autres activités sera déterminé, une liste détaillée des participants et leurs fonctions respectives devra être établie et rapprochée avec un plan d'action ou de formation;
- Le personnel opérationnel des zones et antennes de santé devra être formé sur les règles et procédures financières et administratives pour assurer la transparence et le lien entre un budget et les dépenses encourues;
- Le plan d'action devrait être utilisé pour une autorisation préalable des paiements de formations et de collations et pour les paiements eux-mêmes;
- Des procédures transparentes devraient être mises en place, par exemple :
  - a. que l'identité des participants soit annexée aux pièces justificatives,
  - b. s'assurer de la tenue et de l'utilité des activités formatrices,
  - c. l'application stricte des procédures relatives aux paiements des participants,
  - d. la justification de la globalité des dépenses s'effectue dans un délai raisonnable.
- Le besoin en véhicules et en carburant devrait être justifié de manière détaillée, à savoir combien de véhicules et quel volume de carburant sont nécessaires. Une stratégie d'approvisionnement devrait être établie en ligne avec les procédures de passation des marchés.

**Commentaire du Ministère de la Santé Publique :**

*Recommandations approuvées.*

*Lors de l'atelier de formation sur la micro-planification des campagnes de vaccination réunissant toutes les 26 DPS et les 44 antennes PEV tenu à Kinshasa du 28 au 29 janvier 2016, la check-list (en annexe) pour la justification des dépenses liées aux activités des campagnes de vaccination a été partagée après le briefing sur les procédures de gestion administrative et financière.*

*La CAG veillera à ce que le manuel des procédures en cours de finalisation inclue un chapitre ou un sous module sur la gestion des activités de masse (campagnes de vaccination, campagnes de distribution des moustiquaires, etc.).*

*Les procédures urgentes spécifiques de passation des marchés pour les dépenses relatives à l'achat de carburant, prestation des services (location de transport, impression des outils, communication, etc.) seront définies dans le même manuel. Ces procédures devront être flexibles en termes des délais réglementaires et autres, tout en garantissant leurs conformités en rapport avec les textes régissant la Passation des Marchés en RDC.*

*La CAGF est chargée de veiller à l'application de ces recommandations.*

### **3.3.5 Multiples réunions de planification**

#### **Constat**

La Direction des Études et de la Planification (DEP) est en charge de la planification de différents aspects de la subvention pour le Renforcement du Système de Santé. L'équipe d'audit a constaté que de multiples activités appelées « travaux intensifs » ont été entreprises par la DEP. Plusieurs membres de la DEP ou de l'équipe PEV basée à Kinshasa ont assisté à ces activités.

Ces activités ont duré de sept à trente jours et les coûts connexes se composaient des nuitées et repas des experts ainsi que de collations (per diem). Pendant une période de quinze mois (de décembre 2013 à février 2015), un employé de la DEP de Kinshasa a passé 230 jours (soit un équivalent de près de 11 mois de travail) et deux autres employés 153 jours (plus de 7 mois) chacun dans des hôtels afin de participer à ces activités. Voir Annexe 1.4 pour plus de détails.

Résultant d'un travail de groupe (par exemple pour un travail de planification), la contribution personnelle de ces trois personnes n'est indiquée dans aucun rapport ou compte-rendu.

L'équipe d'audit a également constaté un chevauchement entre plusieurs réunions, auxquelles les mêmes participants prenaient part et touchaient les allocations (voir Vérification des dépenses – section 3.4.2).

La Direction a précisé que ces activités se tenaient dans des hôtels pour éviter les dérangements occasionnés dans les bureaux ; les nuitées des collaborateurs résidant à Kinshasa étant justifiées par la fin très tardive des activités.

#### **Cause(s)**

Manque de politique, de planification et de justification régissant l'organisation de réunions en dehors des bureaux de la DEP.



## Risques/Impacts

- Le lien entre la dépense et le temps investi dans ces activités n'est pas clairement établi. En l'absence d'un lien direct avec les résultats escomptés, il est difficile de démontrer l'efficacité et la justification des frais encourus pour ces réunions, tenues fréquemment en dehors des bureaux de la DEP.
- Compte tenu du fait que les registres de présence laissent présager qu'un certain nombre de participants ont assisté simultanément à plusieurs réunions, l'authenticité et la validité des frais sont mises en question.

## Recommandations 8 (importantes)

- Procéder à une meilleure planification des budgets afférents aux ateliers et aux missions; et
- A l'avenir et pour tous les ateliers tenus à Kinshasa, l'hébergement des employés basés à Kinshasa devrait au préalable faire l'objet d'une demande spécifique à la GIZ et d'un avis de non-objection de Gavi. Les résultats escomptés des ateliers devraient également être clairement établis et documentés sous forme de procès-verbal.

## Commentaire du Ministère de la Santé Publique :

*Le MSP estime que ces recommandations sont fondées.*

*Cependant, le MSP relève que toutes les dépenses afférentes à ces ateliers étaient fondées, car à chaque atelier dit résidentiel, les résultats escomptés sont produits et le processus est documenté.*

*En outre, Le MSP approuve la première recommandation et charge la CAGF d'assurer un contrôle adéquat sur la pertinence et les circonstances nécessitant l'organisation de ces genres d'ateliers. La CAGF devra décrire les procédures de l'organisation des ateliers résidentiels en termes des activités nécessitant ces ateliers, le nombre des participants censés être logés et le nombre des jours à ne pas dépasser selon la nature et l'intensité du travail à réaliser.*

*Quant à la demande d'Avis de Non Objection préalable avant d'organiser ces genres d'ateliers, le MSP estime que cette procédure n'est pas dans la logique de l'Accord Cadre du Partenariat signé entre Gavi et le Gouvernement de la RDC. Le point 4 dudit accord stipule que Gavi approuve le montant annuel et envoie la lettre de décision qui définit les conditions du programme. Une fois le montant approuvé et la lettre de décision envoyée au pays, les activités dans le cadre des programmes sont réalisées conformément aux lois applicables au pays (point 8.b de l'Accord Cadre de Partenariat).*

*La loi des finances et les directives de l'exécution des dépenses annuelles reconnaissent les ateliers résidentiels sous forme des travaux intensifs comme étant une méthodologie permettant d'atteindre rapidement les résultats escomptés dans le processus de production des documents et outils normatifs.*

*Le MSP estime qu'introduire une disposition obligeant la demande d'Avis de Non Objection pour chaque activité nécessitant un atelier résidentiel aura pour conséquence d'alourdir la mise en œuvre des programmes. Ce qui n'est pas avantageux pour le MSP.*

*Par contre, pour s'assurer de la pertinence et de la nécessité de ces ateliers résidentiels, le MSP soumettra à Gavi chaque année, un Plan détaillé des activités nécessitant obligatoirement les ateliers résidentiels. Ce Plan devra comprendre le libellé de l'activité inscrite dans le programme Gavi, le résultat attendu de chaque atelier, le nombre et le profil des cadres du MSP censés être en atelier résidentiel, la raison majeure nécessitant le logement des cadres, la durée attendue de chaque atelier résidentiel, le coût détaillé de l'atelier (logement, restauration des membres). Au cas où il n'est pas*

possible de disposer ces détails dans le plan annuel, le MSP veillera à ce que ces détails soient soumis dans le cadre de plan de travail trimestriel.

Le MSP sollicite qu'un Avis de Non Objection devra être donné de manière globale pour l'ensemble d'ateliers résidentiels que le MSP devra organiser au cours de l'année au même moment que Gavi approuvera les activités et le montant annuel contenu dans le Plan du Travail Budgétisé Annuel (PTBA) préalablement validé par le comité de coordination technique et lui soumis par le MSP. L'approbation du PTBA par Gavi et du Plan global des ateliers résidentiels devra être accompagné d'une lettre de décision décrivant les conditions particulières de mise en œuvre dudit programme, conformément à l'esprit de l'accord cadre de partenariat entre le Gouvernement de la RDC et Gavi.

La DEP et la CAGF sont responsables de suivi de mise en œuvre de ces recommandations.

### **Réponse de l'équipe d'audit de Gavi :**

Afin de renforcer de façon significative les contrôles sur la pertinence et l'effectivité des ateliers, l'équipe d'audit réitère sa recommandation d'instaurer une procédure de demande d'avis de non objection auprès du Responsable pays de Gavi avant l'organisation de tout atelier.

## **3.4 Passations de marchés et dépenses**

### **3.4.1 Excédents d'honoraires de l'ancien agent fiduciaire**

Le 10 décembre 2010, le MSP a engagé un cabinet d'expertise comptable comme agent fiduciaire. Selon les termes du contrat, un montant maximum de 35 millions de dollars était mis à disposition de l'ancien agent fiduciaire pour réaliser des prestations décrites dans les Termes de Référence. La rémunération totale du consultant ne devait toutefois pas dépasser 10% du financement global de Gavi pour cette phase du projet. Cette rémunération devait couvrir la totalité des coûts du personnel de l'ancien agent fiduciaire et de ses sous-traitants dans les provinces, ainsi que les coûts des consultants pour l'exécution de leurs prestations.

Suite à cela, plusieurs activités ont été retardées et l'exécution du projet fut plus lente que prévu. Le total des fonds déboursés par Gavi et gérés par l'ancien agent fiduciaire n'atteignit que 29,5 millions de dollars. Par conséquent, les paiements à l'ancien agent fiduciaire furent faits en trois phases :

- Phase 1 – un remboursement de 155 514 USD des coûts de personnel et charges fixes encourus par l'ancien agent fiduciaire pour la période initiale du projet (juillet 2011 à décembre 2011), avant le premier décaissement de fonds par Gavi;
- Phase 2 - les coûts fixes et directs de l'ancien agent fiduciaire ont été payés sur la base des 10% de commissions sur les montants sous gestion (janvier 2012 jusqu'à septembre 2014);
- Phase 3 – à partir du 1<sup>er</sup> octobre 2014, date à compter de laquelle le MSP a annoncé la résiliation du contrat, un remboursement de 224 544 USD de frais directs de l'ancien agent fiduciaire, conformément aux avenants 8 et de 9 du contrat;
- En novembre 2014, suite à un avis de non-objection du Responsable Pays de Gavi, le MSP a aussi payé 461 381 USD « *ex gratia* » pour permettre à l'ancien agent fiduciaire de régler les arriérés de salaire encourus dans les AGEFIN provinciales et nationales. Ce dernier paiement était lié à la phase 2 du projet, lorsqu'il connut un fort ralentissement des décaissements qui causa des difficultés à l'ancien agent fiduciaire pour couvrir ses coûts opérationnels.

Au total, sur la période 2012-2015, 4,1 millions de dollars d'honoraires et de frais ont été payés par le MSP à l'ancien agent fiduciaire pour la gestion fiduciaire des fonds Gavi.

### Constat

L'équipe d'audit a constaté que le calcul des commissions effectué sur la base d'un pourcentage du montant des fonds sous gestion, plutôt que des coûts réels encourus, en plus des 40% du total de commissions versées à l'ancien agent fiduciaire à la signature du contrat, a eu pour conséquence un décalage entre les revenus reçus et les dépenses encourues. En 2013, lorsque le taux de décaissement de Gavi s'est ralenti, l'ancien agent fiduciaire s'est retrouvé dans une situation de déficit, leur base de coûts fixes n'étant plus couverte par le flux des fonds sous gestion. (Voir Annexe 1.5 pour plus de détails).

### Cause(s)

Faiblesses dans l'établissement des factures au niveau de l'ancien agent fiduciaire et dans la vérification des factures au niveau de la CAG.

### Risques/Impacts

Surfacturation d'honoraires de l'ancien agent fiduciaire.

### Recommandations 9 (essentielles)

Le MSP devrait requérir de l'ancien agent fiduciaire le remboursement de tous montants non-justifiés et, avec l'accord de Gavi, réattribuer ces fonds au programme.

### Commentaire du Ministère de la Santé Publique :

*Le MSP approuve cette recommandation sous réserve de la réconciliation des comptes entre l'ancien agent fiduciaire et la CAGF (Il s'engage à inviter l'AGEFIN centrale/l'ancien agent fiduciaire à confirmer ces soldes afin de procéder à leur remboursement).*

*La CAGF est responsable du suivi de cette action dès son installation définitive d'ici fin août 2016.*

## 3.4.2 Paiements comportant des irrégularités

### Constat

Deux périodes sont à considérer :

- La période 2012-2013 marquée par la non-conformité des procédures par rapport aux principes généraux d'économie, d'efficacité, d'équité et de transparence édictés par le Code des Marchés Publics tels que :
  - L'absence d'inscription préalable des marchés dans les plans et avis généraux de passation des marchés;
  - Le fractionnement de marchés;
  - l'absence de conditions préalables de mise en concurrence;
  - l'absence d'approbation des marchés par les autorités compétentes; et

- la pratique de la surfacturation.

Ces pratiques ont remis en cause le respect des principes de transparence, d'égalité de traitement des contractants potentiels, voire l'intégrité même de la procédure de passation des marchés, et n'ont pas pu apporter les garanties d'une gestion saine, normale et transparente des dépenses ; et

- La période 2014-2015 caractérisée par la restructuration de la CAG et l'optimisation du fonctionnement de la CGPMP pour assurer plus efficacement la gestion des opérations et des systèmes de passation des marchés publics.

Sur la base d'un échantillon, l'équipe d'audit a constaté des anomalies dans le paiement de certaines dépenses programmatiques liées aux (i) missions et déplacements à l'extérieur de la RDC, (ii) frais d'hôtel et per diem lors d'ateliers résidentiels (retraites), (iii) frais de restauration (iv) frais de carburant et (v) primes.

L'équipe d'audit a également noté que les pièces justificatives de ces dépenses n'étaient pas suffisantes;

Ces frais demeurent contestables au regard :

- De la difficulté d'appréciation du bien-fondé de telles dépenses et du degré raisonnable du prix correspondant;
- Du lieu de la mission qui ne doit pas engendrer des per diem pour les résidents. En effet, les frais de transport ne devraient trouver leur justification que lorsque le participant effectue un déplacement hors de sa localité pour rejoindre l'atelier;
- De la fréquence importante des ateliers résidentiels auprès d'un seul et unique prestataire sans que l'on ne sache par quel procédé il a été préalablement identifié, voire sélectionné au travers d'un appel d'offres compétitif;
- De la tenue simultanée de plusieurs activités/ateliers avec comme incidence le paiement de per diem multiples à trois membres du personnel de la DEP/ PEV;
- Du remboursement de certains frais à certaines personnes alors que la responsabilité pour des activités issues du soutien au RSS incombe à différents organes; et
- De la faiblesse objective de l'estimation dans la durée et du contrôle de validité de telles activités (déplacements à l'étranger et ateliers résidentiels).

La récurrence et la persistance de telles dépenses constituent une irrégularité dans la procédure d'exécution du budget afférent aux activités programmatiques.

**Nous avons classé nos constatations en trois catégories :**

**a. Dépenses non-justifiées – en l'absence de pièces justificatives**

Plusieurs pièces justificatives devant provenir de divers départements n'ont pas été fournies. L'équipe d'audit a noté que sur la base de l'échantillon, des dépenses d'un montant de 350 810 USD étaient non-justifiées et toutes les pièces étaient manquantes (voir Annexe 1.1).

**b. Dépenses insuffisamment justifiées**

Plusieurs dépenses pour un montant total de 171 135 USD étaient insuffisamment justifiées et se présentaient avec une partie seulement des pièces justificatives (voir Annexe 1.2).

**Fret aérien**

Diverses factures de fret aérien d'un total de 155 048 USD dont les montants étaient inadéquats : le poids à la livraison étant disproportionné, comparé au volume du stock sorti des entrepôts nationaux. De plus, des dépenses liées à d'autres donateurs ont été facturées partiellement ou entièrement à Gavi sans raison valide. (Voir Annexes 1.3.1 et 1.3.2)

**c. Dépenses irrégulières**

Plusieurs incohérences ont été identifiées dans les paiements ci-dessous :

- i. 32 920 USD - Indemnités et frais d'hôtel payés pour la même date pour des travaux intensifs (DEP) – Plusieurs occurrences de réunions de planification tenues par le DEP où plusieurs employés ont reçu des indemnités pour des activités qui ont eu lieu aux mêmes dates dans le même hôtel. (Voir Annexe 1.4);
- ii. 45 962 USD - Frais bancaires erronés – L'absence de rapprochement bancaire en 2013/2014 a donné lieu à une correction comptable dissimulée en frais bancaires le 8 novembre 2013 sans justificatif. La CAG expliqua qu'il s'agissait d'une erreur de la banque, mais aucun suivi n'a été fait à ce sujet pour assurer le remboursement du programme.

Les gestionnaires de la CAG et les agents fiduciaires ont attribué les pièces justificatives manquantes ou insuffisantes au fait que les registres et la documentation sont géographiquement dispersés, et bien que les AGEFIN locales aient terminées leur contrat, elles n'ont pas toutes remis la documentation à l'ancien agent fiduciaire.

**Cause(s)**

Manque de lisibilité des budgets envoyés par Gavi qui ne comportent que peu de détails par rubriques, et absence de vérification et de classement effectif de la documentation justificative par l'AGEFIN et la CAG.

**Risques/Impacts**

Non-réalisation des objectifs des Programmes en ce qui concerne la fiabilité des informations produites, de même que l'efficacité et l'efficience des opérations programmées.

Dépenses sans justificatifs, non approuvées ou non encore autorisées.

**Recommandations 10 (essentielles)**

- Procéder à une meilleure planification des budgets afférents aux ateliers et aux missions;
- Instaurer, avant l'engagement de telles dépenses, une procédure de demande d'avis de non objection ou d'autorisation préalable auprès de Gavi;
- La GIZ devrait procéder à des vérifications « a posteriori », afin de compenser la faiblesse du contrôle interne relative aux dépenses programmatiques; et
- Corroborer le nombre de bénéficiaires avec une autorisation formelle de prise en charge par Gavi signée officiellement par le Ministère de la Santé Publique.

**Commentaire du Ministère de la Santé Publique :**

Après explications fournis en détails sur le tableau repris sur l'annexe 1.4. Le MSP estime qu'il y a eu un déficit communicationnel entre l'équipe de l'audit et les services du MSP (CAGF, DEP) et de l'AGEFIN pour clarifier ces questions. Il s'est avéré que ces activités sont restés très pertinentes au regard de leur nature et de l'urgence.

Les hôtels utilisés étaient différents dans les périodes jugées chevauchantes pour un certain nombre d'activités. Les montants perçus par les hôteliers sont éligibles, du fait que ces activités ont été bel et bien tenus dans ces lieux et que les personnes en résidentiels différaient d'une activité à l'autre. Il est à noter que l'équipe d'audit n'a pas pris en compte le fait que les équipes de consultants promis à plusieurs travaux (évaluation RSS1, évaluation mécanisme de financements, rédaction du manuel des procédures) et les experts des autres services (PNAM, ZS et DPS Kinshasa) ont été en résidentiels en vue de produire ces résultats dans le délai impartis. Les consultants ne sont pas tenus d'inscrire leur noms sur les listes de présence, étant donné que leur contrat est lié aux résultats finaux et non aux présences. Le fait qu'il soit en résidentiel a facilité l'atteinte des résultats dans le délai impartis. Il n'y a eu aucun doublon sur le paiement des factures d'hôtels, qui sont tous régulier.

Les quelques cas d'irrégularités ont concernés le paiement de 3 experts qui se trouvaient sur les listes de deux ateliers au même moment (sans être doublement logé), mais censé participé activement à un seul et pouvant venir en appui à un autre atelier. Il n'est pas interdit qu'un expert appui au même moment deux ou trois ateliers, par contre il n'est pas valide qu'un expert perçoive la collation deux fois pour une même période correspondante. Le montant irrégulier correspond au paiement de collation double de ces 3 experts qui venaient en appuis aux activités qui se déroulaient au même moment sans pour autant qu'ils soient logés doublement. **Les dépenses dites irrégulière relative aux multiples ateliers de planification représentent une somme de 4 100 USD au lieu de 32 290 USD soulevé par le présent rapport d'audit.**

Par ailleurs, le MSP approuve les recommandations et prône sur une demande d'Avis de Non Objection globale contenant un Plan détaillé des ateliers à organiser au cours de l'année au même moment que le PTBA sera soumis à l'approbation de Gavi.

De même, un Plan détaillé de formation et mission à l'étranger décrivant le profil des participants, la durée, la pertinence et la contribution aux programmes Gavi sera soumis au même moment que le PTBA et le plan détaillé des ateliers résidentiels.

Ces dispositions sont nécessaires pour demeurer dans l'esprit de l'Accord Cadre de Partenariat qui met en exergue l'approbation globale des programmes et des plans annexes et non des multiples demandes d'Avis de Non Objection liées à chaque activité avec pour conséquence de retarder ou d'alourdir la mise en œuvre des activités.

Le MSP, réitère son engagement de mettre en place des procédures de contrôle interne et des outils nécessaires pour éviter que ces genres des dépenses irrégulières généralement non intentionnelles, liées à la faiblesse du contrôle interne ne puissent se reproduire dans la mise en œuvre des activités des programmes.

La Cellule d'Audit Interne en cours de mise en place devra se focaliser pour surveiller les risques inhérents à ces genres des dépenses et élaborer chaque trimestre un plan de mitigation des risques identifiés et de mise en œuvre des recommandations devant pallier à ces irrégularités.

La CAGF et la Cellule d'Audit Interne sont chargées de la mise en œuvre de ces recommandations.

**Réponse de l'équipe d'audit de Gavi :**

L'équipe d'audit de Gavi réaffirme son constat concernant les réunions de planification tenues par le DEP, à savoir que lors de plusieurs d'entre elles plusieurs employés ont reçu des indemnités pour chacune des activités qui ont eu lieu aux mêmes dates.

D'autre part et afin de renforcer de façon significative les contrôles sur la pertinence et l'effectivité des ateliers, l'équipe d'audit réitère sa recommandation d'instaurer une procédure de demande d'avis de non objection auprès du Responsable pays de Gavi avant l'organisation de tout atelier.

### **3.4.3 Manquements dans la documentation, l'archivage et les contrôles relatifs aux dépenses**

#### **Constat**

Lors de la vérification des dépenses, en particulier au niveau provincial, l'équipe d'audit a constaté les insuffisances suivantes:

#### **i. Absence de pièces justificatives**

Il a été constaté lors de l'analyse des transactions financières sélectionnées que la documentation des liasses était défectueuse. Les pièces justificatives des dépenses effectuées dans le cadre de l'exécution de certaines activités étaient régulièrement absentes, rendant ainsi difficile l'appréciation objective du caractère bien-fondé desdites dépenses.

Les insuffisances concernent le plus souvent les frais de déplacement et notamment les billets d'avion, les reçus pour carburant sans aucune précision du numéro d'immatriculation du véhicule ayant été servi par le pompiste, et ravitaillement en carburant dépassant la capacité du réservoir des véhicules, sans aucune précision.

Les dépenses afférentes aux entretiens et aux achats de carburant n'ont pas été accompagnées de certains documents essentiels permettant une meilleure connaissance des coûts de gestion du parc roulant – notamment le registre de suivi des consommations et le carnet de bord des véhicules.

#### **ii. Lacunes dans la collecte, le classement et l'archivage des pièces justificatives**

Le processus de collecte et de conservation des pièces justificatives n'est pas efficace, dans la mesure où les dossiers mis à la disposition de l'équipe d'audit étaient incomplets et ont conduit à des réclamations de documents non retrouvés dans les chronos des dépenses. En réalité, il n'existe pas encore au sein de la DPS un dispositif efficace de suivi et de collecte systématique des pièces justificatives auprès des fournisseurs et des acteurs chargés de la mise en œuvre des activités programmatiques. L'équipe d'audit a identifié un nombre significatif de documents manquants.

**iii. Absence de certification des factures fournisseurs**

Aucune attestation ou signature n'est apposée sur les factures fournisseurs, ainsi il n'est pas possible de vérifier que lesdites factures correspondent aux biens ou prestations commandés et reçus.

**iv. Absence de contrôle rigoureux de la qualité des documents transmis par les fournisseurs et prestataires de services, engendrant des faiblesses de contrôle interne dans le processus de passation des marchés**

L'équipe d'audit a examiné un contrat de 32 727 USD relatif au dossier de « travaux de réhabilitation de l'Inspection Provinciale de Santé du Sud Kivu » (dans le cadre du Projet d'Appui au Renforcement du Système de Santé/GAVI-RSS) et a constaté que les vérifications effectuées par la DPS de Bukavu sur les critères de qualification d'ordre financier ne sont pas documentées. De plus, les rapports d'évaluation de la sous-commission d'analyse comportaient des réserves significatives préjudiciables aux candidats et incompatibles avec la Politique de Transparence et de Responsabilité Financière de Gavi.

L'offre du candidat retenu comporte des déclarations inexactes conduisant à une concurrence déloyale vis-à-vis des autres offres, soit pour l'obtention frauduleuse d'un avantage provenant du financement accordé par Gavi, soit pour échapper à une obligation contractuelle.

Par ailleurs, les modalités de règlement n'ont pas été respectées puisque le compte bancaire de l'Inspection Provinciale de Santé du Sud Kivu a été employé en lieu et en place du compte de l'entrepreneur, contrairement aux dispositions contractuelles de l'article 22 du contrat correspondant.

**Cause(s)**

- Absence d'un guide de procédures de justification des dépenses au niveau de la DPS.
- Méconnaissance de certains concepts et de la réglementation de passation des marchés publics. Profils incomplets des évaluateurs au niveau de la DPS, responsable pour le dépouillement et l'analyse des offres.
- Absence d'un dispositif efficace de suivi et de collecte systématique des pièces justificatives.

**Risques/Impacts**

Compétence de la commission de dépouillement et conformité de la passation des marchés discréditées au regard des règles de concurrence édictées, et absence de vérification de la qualité des pièces justificatives reçues.

**Recommandations 11 (importantes)**

Le MSP devrait :

- Mettre en place un dispositif de suivi et d'archivage des pièces justificatives des DPS;
- Mettre à la disposition des DPS les outils élaborés par la GIZ, et les former à leur utilisation dans un souci d'adaptation aux contingences provinciales;



- Détailler aussi précisément que possible les spécifications techniques et autres détails dans les demandes de cotations, afin de faire respecter le principe d'égalité et d'équité de traitement dans le processus d'appel d'offres; et
- Remettre à niveau le personnel provincial directement impliqué dans le processus d'approvisionnement, afin qu'il puisse valablement répondre aux exigences desdites politiques et procédures en cours de révision.

### **Commentaire du Ministère de la Santé Publique :**

*Le MSP approuve ces recommandations et veillera à en faire un suivi régulier.*

*- le MSP mettra à la disposition des DPS les outils nécessaires issus du Manuel des procédures de gestion en cours de validation d'ici fin août 2016.*

*- le Manuel des procédures tiendra compte de la manière de présenter des dossiers de passation de marché et les experts en passation des marchés (déjà recrutés en attente de signature de contrat), auront pour mission d'accompagner les DPS dans l'élaboration des dossiers d'appel d'offre ou de consultation restreinte pour les marchés inférieurs au seuil d'Appel d'Offre National (inférieur à 52 000 USD) tel qu'édicté par le Décret n° 010/34 du 28 décembre 2010 fixant les seuils de passation, de contrôle et d'approbation des marchés publics.*

*Les marchés atteignant le seuil d'Appel d'Offre National seront passés par la CGPMP pour plus d'efficacité et d'efficience.*

*Les procédures seront mises en place pour permettre à ce que les fournisseurs locaux (des Provinces) soumissionnent d'autant plus que la livraison devra être faite en Provinces et non à Kinshasa*

*- le MSP relève qu'il n'appartiendra pas à l'agent fiduciaire de développer les outils devant servir de contrôle des dépenses, d'autant plus qu'il s'agit de processus normatif et réglementaire. C'est une matière qui relève de la compétence du MSP.*

*La GIZ apportera son appui technique à la CAGF et à la CGPMP pour la mise en place de tous ces outils qui devront être les documents annexes du manuel des procédures en cours de finalisation.*

*La CAGF et la CGPMP sont chargées, avec l'appui de la GIZ, du suivi de ces recommandations dès la validation du manuel des procédures prévue d'ici fin août 2016.*

## **3.5 Organisations de la Société Civile**

En 2013 et 2014, Gavi a versé respectivement 2,33 millions et 2,1 millions de dollars à un consortium d'organisations de la société civile congolaise: SANRU, le Rotary Club du Congo, la Croix-Rouge de la RDC, et le Conseil National des ONG œuvrant dans la santé; SANRU œuvrant comme l'agence de coordination de ce consortium. Pour des raisons historiques, le consortium recevait les fonds directement de Gavi. Les résultats et les dépenses effectuées par le consortium ne font pas partie du Rapport Annuel de Situation de la RDC.

### 3.5.1 Erreurs et différences dans les transactions du grand livre de SANRU

#### Constat

L'examen du grand-livre 2013 de SANRU a mis en évidence les lacunes suivantes :

- Un manque de cohérence dans la façon dont chaque partenaire ONG a été comptabilisé – dans certains cas, toutes les transactions ont été passées en détail, dans d'autres cas, seul le résumé du grand livre a été saisi;
- Un manque d'analyse de certains comptes et aussi des omissions d'enregistrement de certains débiteurs;
- SANRU a transféré provisoirement 383 333 USD du projet Gavi vers un autre projet non lié suite à un manque de liquidités pour plus de trois mois. L'avance fut toutefois remboursée.
- Le système comptable ne respectait pas les règles de comptabilité double, rendant les pistes d'audit insatisfaisantes et incomplètes, en particulier la phase de clôture du grand livre n'était pas cohérente, et le solde d'ouverture pour la période suivante n'était pas fiable ;
- Un manque de traçabilité de la composition des dépenses de certains partenaires OSC; et
- L'équipe comptable de SANRU projetait la migration du grand-livre vers un nouveau système comptable ainsi que le passage au plan comptable OHADA au milieu de l'année 2015, au lieu d'attendre la fin de l'année. Cette intention augmentait la complexité liée à la migration de la base de données.

De plus, le rapport d'audit externe 2014 de Grant Thornton (Sénégal) ne pouvait attester que les soldes reportés de l'exercice 2013 étaient conformes à ceux audités en 2013.

#### Cause(s)

La comptable responsable du logiciel expliqua qu'elle avait dû reconstituer manuellement l'intégralité du grand livre pour 2013, et que les erreurs d'écriture identifiées par l'équipe d'audit résultaient de fautes involontaires.

#### Risques/impacts

Le manque de traçabilité et de documentation des transactions pourraient ne pas suffire à la justification des dépenses et favoriser l'emploi des fonds à des fins autres que celles déterminées par le programme.

#### Recommandations 12 (importantes)

SANRU devrait :

- Définir des procédures strictes pour l'enregistrement et la documentation des transactions comptables, en ligne avec les règles de comptable en vigueur;
- Etablir des contrôles suffisants pour assurer la mise en œuvre de ces procédures et le respect des règles comptables; et

- Etablir des procédures pour l'analyse et la revue systématique des comptes et le suivi de chaque ONG partenaire.

### **Commentaire de SANRU en coordination avec le Ministère de la Santé Publique :**

*La recommandation a été prise en compte par SANRU et est en application depuis Avril 2015.*

*La migration vers le système comptable OHADA est effective depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2016 avec l'acquisition du nouveau logiciel TOMPRO.*

### **3.5.2 Audit externe : dépenses non-justifiées**

#### **Constat**

Lors de l'audit externe 2013 du consortium des OSC, Grant Thornton (Sénégal) a constaté et reporté un montant de dépenses non-justifiées de 10 469 USD. Le détail de ces dépenses a été présenté dans le rapport d'audit respectif.

#### **Risques/impacts**

Les dépenses qui ne sont pas étayées ou justifiées par des documents adéquats pourraient avoir servi à des fins autres que celles déterminées par le programme.

#### **Recommandations 13 (importantes)**

Le MSP devrait demander le remboursement des montants non-justifiés et, avec l'accord de Gavi, réattribuer les fonds au programme.

#### **Commentaire du Ministère de la Santé Publique :**

*Le principe de remboursement de ce fonds est acquis. Les modalités de remboursement proposées par l'OSC CNOS se présentent comme suit :*

- 3 500 USD fin Septembre 2016,
- 3 500 USD fin Octobre 2016 et,
- 3 469 USD fin Novembre 2016.

*Le MSP à travers la CAGF est chargé du suivi de la mise en œuvre de cette recommandation.*

*Le MSP à travers la CAGF est chargé du suivi de la mise en œuvre de cette recommandation et du remboursement.*

**Annexe 1 – Vérification des dépenses****Annexe 1.1 – Dépenses non-justifiées (documents manquants)**

Date	PV	Description	Montant (USD)	Localisation	Responsable	Commentaires du MSP	Commentaire final de l'équipe d'audit de Gavi
12/03/2012-120006	0004	Pmt avance élaborat° PAO ZS T1	20 512	BSG3	AAP	A l'instar des dépenses relevées par Grant Thornton dont les justificatifs ont fait l'objet d'une collecte active dernièrement en Provinces, les documents relatifs aux dépenses relevées par l'Audit GAVI peuvent bien se retrouver aussi en Provinces. Car, seules les dépenses reprises dans le rapport final de Grant Thornton étaient concernées par cette mission en mission. Ainsi, le MSP prend l'engagement d'effectuer une collecte active en provinces auprès d'AAP.	Les pièces n'ont pas été soumises.
23/03/2012-120003	0009	Prime ECZS BAGIR K T1	5 192	BSG3	AAP	Idem	Les pièces n'ont pas été soumises.
23/03/2012-120003	0009	Prime Agts CS ZS BAGIRA T1	3 992	BSG3	AAP	Idem	Les pièces n'ont pas été soumises.
31/08/2012-120005	0004	Primes mbres CPP	29 266	BSG3	AAP	Idem	Les pièces n'ont pas été soumises.
26/09/2012-120005	0022	Activité vaccination ECZ	3 755	BSG3	AAP	Idem	Les pièces n'ont pas été soumises.
24/05/2013-120001	0102	Aménagement source d'eau	29 667	BSG3	AAP	Les pièces justificatives sont actuellement disponibles au bureau de la CAGF (Cfr Mission de collecte des pièces en provinces). Le MSP sollicite à GAVI d'autoriser la GIZ ou l'Agent local du Fonds mondial (LFA) de procéder à la validation de ces pièces	Les pièces n'ont pas été soumises.

Date	PV	Description	Montant (USD)	Localisation	Responsable	Commentaires du MSP	Commentaire final de l'équipe d'audit de Gavi
24/05/2013-120001	0102	Pmt solde réhab CS	52 202	BSG3	AAP	Les pièces justificatives sont disponibles au bureau de la CAGF (Cfr Mission de collecte des pièces en provinces) Le MSP sollicite à GAVI d'autoriser la GIZ ou l'Agent local du Fonds mondial (LFA) de procéder à la validation de ces pièces	Bien que des copies de documents relatifs à l'achat des matériaux de réhabilitation d'une valeur de 38 047 USD (Demande de cotation, Bon de commande, facture et rapport de suivi des travaux à mi-parcours) ont été fournis, aucune documentation relative aux services de l'entreprise n'a été fournie.
06/10/2014-120001	0065	Préfinancement fonctionnement bureau	15 000	BSG3	AAP	Les Dépenses en rapport avec le fonctionnement des bureaux des AGEFIN sont à la charge de L'ANCIEN AGENT FIDUCIAIRE qui devrait les justifier. La CAG contactera L'ANCIEN AGENT FIDUCIAIRE et AAP pour justifier cette dépense.	Les pièces n'ont pas été soumises.
31/10/2014-120001	0116	Préfinancement fct AGEFIN prov.	8 831	BSG3	AAP	Idem	Les pièces n'ont pas été soumises.
31/10/2014-120002	0117	Préfinancement fct AGEFIN prov.	2 659	BSG3	AAP	Idem	Les pièces n'ont pas été soumises.
08/08/2013-020003	0002	Fin intro PCV-13_L'shi	25 083	CG02	AGEC	Les pièces justificatives sont disponibles au bureau de la CAGF (Cfr Mission de collecte des pièces en provinces). ). Le MSP sollicite à GAVI d'autoriser la GIZ ou l'Agent local du Fonds mondial (LFA) de procéder à la validation de ces pièces.	Sur un montant non-justifié initial de 32 183 USD, des pièces relatives aux frais d'un atelier de briefing sur le PCV 13 d'un total de 7 100 USD ont été fournies. Le montant contesté a été révisé en conséquence.
08/08/2013-020003	0002	Fin intro PCV-13_LIKASI	16 103	CG02	AGEC	Idem	Les pièces n'ont pas été soumises.
31/12/2013-090005	0004	FORMATION PCV-13 MBANDAKA	32 418	CG09	AGEC	Idem	Les pièces n'ont pas été soumises.
13/09/2013-020003	0008	Forma° MLM PEV/Pool Lubumbashi	71 592	CG02	AGEC	Idem	Les pièces n'ont pas été soumises.

Date	PV	Description	Montant (USD)	Localisation	Responsable	Commentaires du MSP	Commentaire final de l'équipe d'audit de Gavi
25/05/2012-220002	0007	FACT/SEPO/N°122/N°245 CARBUR/TRANSP	1 315	CG23	FDSS	Les pièces sont disponibles chez FDSS. Le MSP sollicite à GAVI d'autoriser la GIZ ou l'Agent local du Fonds mondial (LFA) de procéder à la validation de ces pièces.	Les pièces n'ont pas été soumises.
12/06/2012-220004	0011	FACT TRANSPORT INTRANT	1 375	CG22	FDSS	Idem	Les pièces n'ont pas été soumises.
11/06/2012-280003	0014	ACHAT FOURNITURES BUREAU HGR&BCZS	2 989	CG28	FDSS	Idem	Les pièces n'ont pas été soumises.
20/12/2012-280014	0028	TRANSPORT INTRANTS PEV LUIZA T2	2 723	CG28	FDSS	Idem	Les pièces n'ont pas été soumises.
20/12/2012-280016	0029	TRANSPORT INTRANTS PEV KANANGA T2	2 723	CG28	FDSS	Idem	Les pièces n'ont pas été soumises.
31/12/2013-990019	0026	FORMATION EN PCV-13 2013	23 413	CG23	FDSS	Idem	Les pièces n'ont pas été soumises.
			<b>350 810</b>				

**Annexe 1.2 - Dépenses insuffisamment justifiées (absence d'une partie des pièces justificatives)**

Date	PV No	Description	Montant total (USD)	Dont non-justifié (USD)	Commentaires	Qui?	Commentaires du MSP	Commentaire final de l'équipe d'audit de Gavi
31/12/2014-010012	1639	DEP/OP232 ELABO PAO PROV CIBLEES	70 585	70 585	Les pièces justificatives originales n'ont pu être trouvées.	DEP	Les originaux n'ont pas été retrouvés au moment de l'audit. Le Chef de mission de L'ANCIEN AGENT FIDUCIAIRE a pris l'engagement de retrouver les originaux.. <b>(Cfr pièce BQ AGEFIN CENTRALE n° 1639)</b>	Les pièces n'ont pas été soumises.
20/09/2013-020003	0013	Forma° MLM PEV/Pool Lubumbashi	100 550	100 550	Les ordres de mission et les rapports ne sont pas joints.	AGEC	Cette activité avait été pilotée par AGECE qui devrait compléter les éléments manquants. Le MSP veillera à travers la CAGF que les documents manquants soient rendus disponibles.	Les pièces n'ont pas été soumises.
		<b>Total</b>	<b>171 135</b>	<b>171 135</b>				

**Dépenses dont la documentation justificative n'est pas optimale :**

Date	PV No	Description	Montant total (USD)	Dont non-justifié (USD)	Commentaires	Qui?	Commentaires du MSP
26/12/2014-010009	1634	AGEFIN L'ANCIEN AGENT FIDUCIAIRE CENTRAL/OP250	79 105	4 483	Pièces justificatives manquantes pour frais à justifier – 4 483 USD coûts liés aux activités de clôture.	L'ANCIEN AGENT FIDUCIAIRE	Le MSP ne dispose pas des éléments complémentaires ou de référence pouvant justifier ce solde. Le MSP veillera à travers la CAG que L'ANCIEN AGENT FIDUCIAIRE qui en était le bénéficiaire puisse justifier ce solde de 4 483 USD <b>(Cfr pièce BQ AGEFIN CENTRALE n° 1634)</b>
	GAVI-RSS036/15	Pmt. Hono. Personnel AGEFIN 01 &02/2015 détaché s/budget 01/2015	72 872	4 067	Pièces justificatives manquantes pour frais à justifier – 4 067 USD coûts liés aux activités de clôture.	L'ANCIEN AGENT FIDUCIAIRE	Le MSP ne dispose pas des éléments complémentaires ou de référence pouvant justifier ce solde. Le MSP veillera à travers la CAG que L'ANCIEN AGENT FIDUCIAIRE qui en était le bénéficiaire puisse justifier ce solde <b>(Cfr pièce BQ AGEFIN CENTRALE n° 0036)</b>
30/08/2012-990001	0004	2 <sup>ème</sup> tranche honoraires L'ANCIEN AGENT FIDUCIAIRE	40 600	40 600	Pièces justificatives manquantes pour justifier l'achat d'un véhicule.	L'ANCIEN AGENT FIDUCIAIRE	Le MSP ne dispose pas des éléments complémentaires pouvant justifier ce solde. Le MSP veillera à travers la CAG que L'ANCIEN AGENT FIDUCIAIRE qui en était le bénéficiaire puisse justifier ce solde.



## Annexe 1.3 – Fret aérien

### Annexe 1.3.1 – Dépenses insuffisamment justifiées

PV No	Pièce	Description	Montant (USD)	Commentaires	Commentaires du MSP
1548	402002	SERVICE AIR/OP168 TRANS MAT VAC PEV	58 895	Surfacturation - Aucune sortie de seringues de l'entrepôt national n'a été constatée durant la période.	Le MSP relève que la quantité de seringues indiquée dans le Bon d'Expédition n'apparaît pas sur le bon de livraison annexé au dossier. (Cfr pièce BQ AGEFIN CENTRALE n° 1548) Le MSP prend ainsi l'engagement de procéder à la vérification sur terrain avant d'approuver cette conclusion étant donné que ce même rapport a relevé les erreurs d'enregistrement dues à l'omission au point 3.3.3 Ainsi, les registres du PEV ou de l'entrepôt national ne doivent en aucun cas servir de référence pour justifier une surfacturation. Une descente en provinces ou au site de livraison s'impose.
0066	Kinshasa -Lisala	EXODE TRAVAIL/OP215 TRANS VACCINS	8 564	Surfacturation - Aucune sortie VPO de l'entrepôt national n'a été constatée durant la période	Le MSP relève que la surfacturation ne peut pas être évoquée pour ce dossier. En effet, les vaccins VPO renseignés au point 3 du Bon d'Expédition ressortent au point 2 de la Fiche des mouvements des produits. En outre, l'observation faite au point précédent est aussi valable pour ce cas. (Cfr pièce BQ AGEFIN CENTRALE n° 0066/2015) Les registres du PEV ou de l'entrepôt national ne doivent en aucun cas servir de référence pour justifier une surfacturation, car ils sont entachés d'erreurs d'omission. Le MSP invite l'auditeur à revoir cette conclusion.
CHQ - 0547085		EXODE TRAVEL/ TRANS VAC	38 169	Surfacturation - Le poids de la VAR a été surestimé	Le MSP relève auprès de l'auditeur que le VAR tout comme les autres vaccins sont transportés dans des emballages spéciaux (glacières avec accumulateurs de froid congelés). Ainsi, le poids du VAR transporté est aussi fonction de ces emballages. Le système mis en place ne permet pas d'apprécier a posteriori l'influence de ces emballages sur le poids net du VAR. En outre, l'auditeur ne montre pas comment est-ce que ce facteur a été pris en compte dans cette évaluation. Dans ces conditions, le

PV No	Pièce	Description	Montant (USD)	Commentaires	Commentaires du MSP
					MSP n'a pas d'éléments probants pour approuver cette conclusion.
159/2015 + 161/2015 + 167/2015		EXODE TRAVEL/ TRANS VAC (Chq payant 13,466+3,054+4,286)	20 805	Surfacturation - Aucune sortie de seringues de l'entrepôt national n'a été constatée durant la période.	Le MSP rappelle ici que les registres du PEV ou de l'entrepôt national ne doivent en aucun cas servir de référence pour justifier une surfacturation, car ils sont entachés d'erreurs d'omission comme souligné au point 3.3.3 ce même rapport d'audit. Le MSP invite l'auditeur de faire un recoupement avec les bordereaux de livraison ainsi que le LTA qui sont joints au dossier.
		<b>Total</b>	<b>133 103</b>		

### Annexe 1.3.2 – dépenses irrégulières

PV No	Pièce	Description	Montant (USD)	Commentaires	Commentaires du MSP
1429	409001	BOLLORE AFRICA LOG/OP117 APPUI PEV	15 000	Inéligible - Totalité des coûts relève du PNLT et non de Gavi	Le MSP confirme que la totalité des coûts relève du PNLT et non de GAVI, et prend l'engagement de solliciter un avis de non objection auprès du Fonds mondial pour le remboursement. En effet, les bons de commandes (3) annexés au dossier indiquent qu'il s'agit des produits transportés pour le compte du PNLT dans le cadre du Fonds Mondial Round 9. Il n'est pas fait mention de GAVI. (Cfr pièce BQ AGEFIN CENTRALE n° 1429)
1501	402002	EXODE TRAVEL/OP159 APPUI PEV	6 945	Inéligible - Totalité des coûts relève du PNLT et non de Gavi	Le MSP confirme que la totalité des coûts relève du PNLT et non de GAVI, et prend l'engagement de solliciter un avis de non objection auprès du Fonds mondial pour le remboursement. En effet, la LTA, la fiche de demande de mouvement et le bon de livraison annexés dans le dossier ont été établis au nom et pour le compte du PNLT et non de GAVI. (Cfr pièce BQ AGEFIN CENTRALE n° 1501)
		<b>Total</b>	<b>21 945</b>		

## Annexe 1.4 – Double-paiement des frais d'hôtel et collations

Dates	Nombre de jours	Activités	Numéro de requête	N° facture	A *	B*	C*	D*	E*	Commentaires	Coûts inéligibles (USD)	Commentaires du MSP
5 au 12 juin 2014	7	Intégration des recommandations du Département du Contrôle Fiduciaire des programmes de Gavi à la proposition GAVI RSS 2	RSS/225/2013		7	7	0	7	7	Il y a un chevauchement de 5 jours pour 5 personnes pour les 2 activités - <b>du 2 au 9 juin et du 5 au 12 juin</b>	3 750	Cette activité a eu lieu au mois de Juillet 2014 et non au mois de juin 2014. le Comité d'examen indépendant avait siégé le 20 juin 2014. Les recommandations nous ont été parvenues le 27 juin 2014 et les travaux ont eu lieu du 02 au 9 juillet 2014 et non du 2 au 9 juin. Il n y a donc pas de chevauchement avec celle du 05 au 12 juin. Il y a eu confusion ou erreur sur les listes. Donc la dépense irrégulière n'existe pas.
2 au 9 juin 2014	7	Production des éclaircissements aux recommandations du Comité d'Examen Indépendant sur la proposition RSS 2	RSS/225/2013	170/07/2014	7	7	0	7	7	<b>Les coûts inéligibles sont les coûts de l'hôtel et des collations pour les jours de chevauchement.</b>		
22 octobre au 2 novembre 2014	10	Pré test d'application de web PAO avec 5 ZSz	RSS/230/2014	151/11/2014	10	0	0	0	0	Il y a un chevauchement de 7 jours pour une personne pour les 2 activités – <b>du 22 oct au 2 nov et du 25 oct au 25 nov.</b>	1 260	Cet atelier a eu lieu avec 5 ZS de Kinshasa. Les personnes logées étaient les responsables des Zones de Santé et non du Niveau central. Un expert du niveau central appuyait ce pré-test au même moment qu'il était logé pour rédiger le manuel des procédures sans être pris en compte parmi les logés de l'atelier de pré-test qui ne concernait que les Zones de Santé. Etant donné que l'expert en regard inscrivait son nom sur la liste des présence de cet atelier dont il appuyait parallèlement avec la rédaction du 1er draft du manuel des procédures, le service de
25 octobre au 25 novembre 2014	30	Actualisation du manuel de procédures et de gestion du Ministère de la Santé	RSS/177/2014	146/10/2014	30	30	0	30	0	<b>Les coûts inéligibles sont les coûts de l'hôtel et de collation pour les jours de chevauchement.</b>		

Dates	Nombre de jours	Activités	Numéro de requête	N° facture	A *	B*	C*	D*	E*	Commentaires	Coûts inéligibles (USD)	Commentaires du MSP
												comptabilité a commu l'erreur de lui payer la collation de 10 jours (500\$), qui devra être remboursé. Les dépenses irrégulières sont de 500\$ qui doit être retourné au compte du projet.
1 au 20 décembre 2014	20	Actualisation du manuel de procédures et de gestion applicable aux financements du secteur de la Santé	RSS/233/2014	/12/2014	20	20	20	20	0	<p>Une personne a également reçu des per diem pendant 14 jours du 1 au 14 décembre 2014 pour un voyage au Bas Congo (dans les justifications de la requête numéro 230/2014). Par conséquent, il y a un chevauchement de 14 jours.</p> <p><b>Les coûts inéligibles sont les coûts de l'hôtel et de collation pour les jours de chevauchement.</b></p>	2 100	<p>L'expert en regard a été appelé à appuyer l'atelier de planification pendant qu'ils élaboraient le manuel des procédures avec deux consultants logés dans un hôtel. L'hôtel a manifesté son refus de lui réserver le logement pour les 5 jours de son retour qu'i devrait retourner en résidentiel avec les deux autres consultants et 2 experts du niveau central resté en résidentiel pour continuer son travail, d'autant plus que le lieu une fois libérer devrait être remis aux autres clients. Au retour de l'expert, le séjour passé en dehors étaient éligible du fait que le lieu était réservé.</p> <p>Le service de comptabilité n'a pas dû soustraire le montant équivalent à 700 USD lors de paiement de la collation de l'intéressé qui est passé inaperçu à l'intéressé l'ayant perçu.</p> <p>Les dépenses irrégulières sont de l'ordre de de 700 USD qui devront être restituées au compte du projet.</p>

Dates	Nombre de jours	Activités	Numéro de requête	N° facture	A *	B*	C*	D*	E*	Commentaires	Coûts inéligibles (USD)	Commentaires du MSP
5 au 20 janvier 2015	15	Actualisation et validation des outils soft et web et S&E 2014 et de planification opérationnelle 2015	RSS/227/2014	036/2015	15	15	15	15	0	Pour le mois de janvier 2015, il y a un chevauchement de 29 jours pour 4 personnes pour les 4 activités suivantes:  du 5 au 20 janvier 2015; du 16 au 31 janvier 2015; du 7 au 22 janvier 2015; et du 5 au 10 janvier 2015.	24 280	Il y a lieu de noter que les 4 activités n'ont pas été tenues dans un même lieu (hôtel) et n'a pas connu que la participation de 4 participants mentionnés dans le tableau. Un simple calcul arithmétique a été fait en ce sens $(29*50*4) + (130*24*4) + (250*24)$ pour ressortir ce montant de 24 280. Les participants à ces travaux étaient des personnalités différentes et chacune des activités a eu lieu à un endroit différent. Et pour chaque activité, il y a un résultat produit.  Résultat de l' Activité 1 (du 5 au 20/01/2015). Plus de 1.500 activités ont été reformulées et ré-paramétrées à l'outil web <a href="http://www.minisanterdc.cd/dbpao">www.minisanterdc.cd/dbpao</a> résultant des feed back des ZS qui ont fait leur PAO 2015 en ligne (TSHOPO, BAS-UELE , KONGO CENTRAL) en décembre. De même les directives détaillées et le canevas PAO de 50 pages ont été révisés. Au regard de la nature et de l'intensité du travail, la dépense reste pertinente et éligible.  Résultat de l' Activité 2 (du 5 au 10/01/2015).
16 au 31 janvier 2015	15	Exploitation et analyse des données de l'enquête démographique	RSS/227/2014	022/02/2015	15	15	15	15	15			
7 au 22 janvier 2015	15	Elaboration du manuel de procédures et de gestion du Ministère de la Santé - élaboration des normes	RSS/233/2014	0039/15	20	20	0	20	0	Collation reçue pendant 20 jours, alors que l'activité était de 15 jours selon la facture d'hôtel.		
5 au 10 janvier 2015	5	Exploitation et analyse des données du PAO 2015	RSS/230/2014	017/01/2015	5	5	0	5	0			

Dates	Nombre de jours	Activités	Numéro de requête	N° facture	A *	B*	C*	D*	E*	Commentaires	Coûts inéligibles (USD)	Commentaires du MSP
												<p>Pour cette activité, 5 experts outre que ceux du 5 au 20 janvier, ont été réunis à un autre endroit pour analyser les PAO 2015 de 66 ZS produits en décembre 2014, en vue de (i) produire leurs tableaux de bord et (ii) identifier les difficultés et les recommandations produites par ces ZS en vue de l'actualisation des outils. le résultat de ces travaux ont été versé à l'équipe qui travaillait sur la reformulation de plus de 1 500 activités. Il n y a ni chevauchements d'hôtels (2 hôtels différents) et ni chevauchements des participants.</p> <p>Résultat de l'Activité 3 (du 16 au 31/01/2015. Il avait été demandé de synthétiser les résultats de l'EDS 2013-2014 et de le présenter sous forme des tableaux de bord et aussi de faire l'analyse secondaire de résultat de cette enquête. Les 678 pages du rapport de cette étude ont été exploitées en 14 jours (pendant que ce rapport a été produit pendant 6 mois par les experts internationaux) pour produire une synthèse sous forme des tableaux de bord. Ces tableaux de bord ont été utilisés lors de la revue 2014 et ont servi de</p>

Dates	Nombre de jours	Activités	Numéro de requête	N° facture	A *	B*	C*	D*	E*	Commentaires	Coûts inéligibles (USD)	Commentaires du MSP
												<p>l'évaluation du PNDS 1. L'activité a eu lieu dans un lieu autre que celui du 5 au 20 janvier 2015 mais dans le même lieu que celle du 05 au 10 janvier 2015, et aussi les participants en résidentiels n'étaient pas les mêmes (voir liste de présence). Les dépenses y afférentes sont pertinentes et éligibles au regard du produit final de l'activité censé être fini dans peu de temps. Il n'y a pas eu des chevauchements pour les deux activités, ni aux dépenses hôtelières et moins encore à celles liées à la collation des participants.</p> <p>Résultat de l'Activité 4 (du 7 au 22/01/2015). Cette activité a eu lieu dans un lieu autre que la première, et la deuxième et la troisième. Les participants en résidentiels étaient les 2 consultants et 2 experts du MSP. Il était demandé à l'équipe de consultant de finaliser le document en vue de son partage à toutes les parties prenantes avant la tenue d'un atelier de validation des grandes options stratégiques du draft du manuel (rédigé dans une série de 2 travaux résidentiels). Compte tenu de la nature et de l'urgence de l'activité, 2 experts promis à</p>

Dates	Nombre de jours	Activités	Numéro de requête	N° facture	A *	B*	C*	D*	E*	Commentaires	Coûts inéligibles (USD)	Commentaires du MSP
												<p>l'activité du 5 au 20 janvier 2015 devraient par moment superviser les travaux de ces 2 consultants et 2 experts du MSP. Les 2 consultants en résidentiels n'étaient pas censés signer sur les listes de présences, d'où leurs noms ne sont pas ressortis sur les listes de présences. Les 2 experts qui supervisaient chaque jour l'activité sur le manuel étaient censés inscrire leurs noms sur les listes de présences pendant qu'ils assistaient aussi aux travaux de l'activité du 5 au 20 janvier sans être logés au lieu de l'activité, car déjà en résidentiel pour la première activité. La comptabilité a commis l'erreur de payer la collation aux 2 autres venus en appuis, soit 50 USD x 2 personnes x 20 jours = 2 000 USD, censé être remboursé.</p> <p>Les dépenses irrégulières sont de l'ordre de 2 000 USD qui doivent être restitués au compte du projet.</p>
10 au 20 février 2015	10	Exploitation et analyse des données du PAO 2015	RSS/230/2014	idem	10	10	0	10	0	Il y a un chevauchement de 9 jours pour une personne pour les 2 activités - <b>du 4 au 18 février 2015</b> et <b>du 10 au 20 février 2015</b> .	1 530	Les participants à ces 2 activités sont différents. La première activité n'était pas en résidentiel et par contre pour le second, les participants en résidentiels étaient les cadres des Zones de santé.
4 au 18 février 2015	15	Atelier de planification des ZS de la DPS	RSS/232/2014		15	0	0	0	0			



Dates	Nombre de jours	Activités	Numéro de requête	N° facture	A *	B*	C*	D*	E*	Commentaires	Coûts inéligibles (USD)	Commentaires du MSP
												Les coûts irréguliers dû à l'imprudence de service de comptabilité sont les 9 jours de double perception de 2 experts (non logés à l'atelier de planification des ZS) soit 50 USD x 9 jours x 2 personnes = 900 USD
<b>Total</b>											<b>32 920</b>	

## Annexe 1.5 - Excédents d'honoraires de l'ancien agent fiduciaire

1. La base de calcul de 10% des honoraires pour les 3 premiers trimestres de 2012 inclut les montants suivants, représentant des honoraires et frais de l'ancien agent fiduciaire: 1 400 000 USD (avance sur honoraires) et 40 600 USD (pour l'achat d'un véhicule) payé directement du MSP à l'ancien agent fiduciaire sans transiter par le compte AGEFIN / MSP ainsi que 80 000 USD (frais relatifs à l'assurance responsabilité civile gestion des fonds). En conséquence, 10% d'honoraires ont été perçus sur ces sommes, qui elles-mêmes représentent des honoraires et frais de l'ancien agent fiduciaire, représentant ainsi une surfacturation de 152 060 USD.
2. La comparaison du montant à facturer reposant sur 10% des fonds gérés (2 952 149 USD basés sur les fonds reçus dans le compte bancaire AGEFIN) et le montant effectif facturé (3 170 816 USD, incluant la surfacturation de 152 060 USD ci-dessus) durant la période 2012-2014 en appliquant ce mécanisme de rémunération, dégage une surfacturation supplémentaire de 220 467 USD.
3. L'avance de 1 400 000 USD faite à la signature du contrat entre l'ancien agent fiduciaire et le MSP était à déduire des facturations des 4 premiers trimestres. Sur les facturations des 3 premiers trimestres, trois quarts de l'avance (donc 3 x 350 000 USD) ont été déduits à chaque fois. Par contre, nous n'avons pas pu obtenir la preuve que le dernier quart (350 000 USD) était déduit d'une facture d'honoraire.

## ***Annexe 2 – Définitions – Opinion et Priorités***

### **A. OPINION D'AUDIT**

L'audit avait principalement pour objet les domaines sous contrôle du partenaire qui dirige et administre le programme de vaccination. L'équipe d'audit de Gavi exprime une opinion générale sur les résultats de l'audit selon l'échelle suivante :

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

### **B. CATEGORIES DE PRIORISATION**

Les recommandations présentées dans ce rapport comprennent des échéances pour leur mise en œuvre, qui ont été discutées au préalable avec le Ministère de la Santé. La priorisation des recommandations est déterminée selon une échelle d'urgence à trois niveaux : essentiel – important – souhaitable.

### ***Annexe 3 – Classification des 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.

**Insuffisamment justifiées** – ceci comprend deux sous-catégories de dépenses:

- a) Achats: Dépenses pour lesquelles un ou plusieurs éléments essentiels de preuve documentaires requis par les règles de passation de marché du pays sont manquants, tel que : plan, approbation par la commission de passation, appel d'offre, devis/offre, contrat, bon de commande, bon de livraison pour biens et équipement, facture pro-forma, facture finale, etc. ;
- b) Activités programmatiques: Dépenses pour lesquelles la documentation essentielle justifiant le paiement est manquante. Cela comprend sans s'y limiter 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.

**Dépenses irrégulières** – ceci comprend tous les actes délibérés ou non-intentionnels et omissions relatifs à :

- 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) Le détournement des 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 – Procédures d’audit et Communication***

### ***Procédures d’audit***

Sur la base de procédures d’audit axées sur le risque, l’audit comportait l’analyse des dépenses reportées dans les Rapports de Situation Annuels et autres rapports financiers périodiques, des entretiens, des vérifications de conformité, et la réconciliation et l’inspection de données et de documents comptables, ainsi que l’inspection physique des actifs et des travaux financés par les fonds Gavi.

Les procédures suivantes ont été appliquées :

- L’examen des dispositions en matière de gestion financière des programmes, axée sur les procédures de contrôle, p.ex. l’affectation et l’approbation des dépenses, la répartition des tâches, les rôles et responsabilités, les réconciliations bancaires et comptables, la vérification des bons de réception de biens et services, la vérification des factures, la liquidation des avances ;
- L’examen des dispositions en matière de gestion des comptes bancaires, y compris le traçage des retraits et transferts des comptes du programme afin de déterminer, s’il s’agit de dépenses éligibles du programme;
- La vérification, sur la base d’échantillons, de la passation des marchés afin d’assurer que les politiques et procédures applicables ont été strictement respectées et que la transparence du processus et un rapport qualité-prix optimal ont été garantis;
- L’examen du mécanisme d’acheminement des avances du MSP aux centres budgétaires régionaux et des districts, afin d’assurer que des contrôles sont en place pour liquider ces avances dans un délai raisonnable;
- Des visites dans les régions et districts pour examiner le flux des fonds et déterminer si les principales activités ont été réalisées en conformité avec les plans de travail et les échéanciers des avances de fonds;
- Des visites des dépôts centraux, régionaux et dans les districts, afin d’assurer que les procédures de gestion des stocks ont été appliquées;
- Des observations physiques, sur la base d’échantillons, pour vérifier que les livraisons de biens et services ont été effectuées comme indiquées dans les documents justificatifs; et
- L’examen des dépenses et de leurs pièces justificatives afin de déterminer leur éligibilité.

### ***Communication***

Le 6 août 2015, les observations principales de l’audit ont été discutées avec la Direction de la CAG. Une présentation comportant un résumé de ces observations a été partagée avec la CAG et les autres partenaires.

***Annexe 5 – Acronymes***

AGEFIN	Agence Fiduciaire
CAG	Cellule d'Appui et de Gestion
CAGF	Cellule d'Appui et de Gestion des Financements du Secteur de la Santé
CCIA	Comité de coordination inter-agences
CNCSS	Comité National de Coordination du Système de Santé
CNP	Comité National de Pilotage
CPP	Comité Provincial de Pilotage
DEP	Direction des Etudes et Planification
DTC	Vaccin contre la diphtérie, le tétanos et la coqueluche
DPS	Division Provinciale de la Santé
GIBS	Groupe Inter Bailleurs de Santé
GIZ	Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit
MSP	Ministère de la Santé publique
ONG	Organisation non-gouvernementale
OSC	Organisations de la Société Civile
PEV	Programme Elargi de Vaccination
RDC	République Démocratique du Congo
RSS	Renforcement des Systèmes de Santé
SSV	Soutien aux Services de Vaccination