République du Mali
Un Peuple - Un But - Une Foi

Bureau du Vérificateur Général

GESTION DU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE KATI

VERIFICATION DE PERFORMANCE

Période du 1er janvier 2018 au 31 décembre 2020

Le Vérificateur Général du Mali

GESTION DU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE KATI

VERIFICATION DE PERFORMANCE

Période du 1er janvier 2018 au 31 décembre 2020

Juillet 2022

LISTE DES ABREVIATIONS :

ANAM	Agence Nationale d'Assistance Médicale
ANEH	Agence Nationale d'Evaluation des Hôpitaux
BAC	Baccalauréat
BVG	Bureau du Vérificateur Général
CA	Conseil d'Administration
CANAM	Caisse Nationale d'Assurance Maladie
CHU	Centre Hospitalier Universitaire
DG	Directeur Général
DGA	Directeur Général Adjoint
EPH	Etablissement Public à caractère Hospitalier
INTOSAI	Organisation Internationale des Institutions Supérieures de
OHADA	Contrôle des Finances Publiques
OMD	Organisation pour l'Harmonisation en Afrique du Droit des Affaires
OS	Objectifs du Millénaire pour le Développement
PCA	Objectifs Stratégiques
PDDSS	Président du Conseil d'Administration
PNG	Plan Décennal de Développement Sanitaire et Social
PPM	Politique Nationale Genre
PRODESS	Pharmacie Populaire du Mali
SAU	Programme de Développement Sanitaire et Social
SG	Service d'Accueil et des Urgences
	Secrétariat Général

TABLE DES MATIERES :

MANDAT ET HABILITATION : 1

PERTINENCE : 1

CONTEXTE : 2

Environnement Général : 2
Présentation du CHU de Kati : 3
Objet de la vérification : 6

CONSTATATIONS ET RECOMMANDATIONS : 7

Le cadre institutionnel du CHU de Kati : 7

Le CHU de Kati ne dispose pas de projet d'établissement fixant les grandes lignes de sa gouvernance. 7
Le Ministre chargé de la Santé ne veille pas adéquatement au renouvellement du mandat des membres du Conseil d'Administration du CHU de Kati. 8
Le Conseil d'Administration du CHU de Kati ne s'acquitte pas adéquatement de ses rôles et responsabilités. 8
La Direction Générale du CHU de Kati ne dispose pas d'un manuel de procédures internes. 9
Le CHU de Kati a fait des efforts dans la promotion du genre. 10
La Direction Générale du CHU de Kati ne met pas en œuvre des recommandations du CA avec efficacité. 12
Le CA et la Direction Générale du CHU de Kati n'ont pas mis en place une structure organisationnelle conforme à la réglementation en vigueur. 13
La Direction Générale du CHU de Kati ne respecte pas le principe de séparation des fonctions d'Agent comptable et d'ordonnateur. 14

Recommandations : 15

Acquisition et gestion des ressources humaines et matérielles : 16

La Direction Générale du CHU de Kati n'assure pas de manière structurante la formation du personnel. 16
Le CHU de Kati ne dispose pas de personnel médical suffisant et qualifié. 17

Le CHU de Kati ne procède pas à une gestion adéquate des équipements et matériels médicaux. 19
L'Agent comptable du CHU de Kati ne produit pas de compte de gestion. 20

Recommandations : 21

Offre de soins aux patients : 22

Le Service d'Urgences du CHU de Kati ne répond pas aux normes requises. 22
Le CHU de Kati souffre du retard de remboursement des frais médicaux pour la prise en charge des indigents. 22

Recommandations : 24

Plateau technique :..... 24

Le retard des travaux de construction du bloc multifonctionnel affecte la performance du plateau technique du CHU de Kati. 24
Le CHU de Kati ne procède pas adéquatement à l'entretien et à la maintenance des équipements médicaux et biomédicaux. 26

Recommandations : 27

Environnement et sécurité au travail : 27

La Direction Générale du CHU de Kati ne veille adéquatement au respect des règles de l'hygiène hospitalière. 27

Recommandations : 29

CONCLUSION : 30

DETAILS TECHNIQUES SUR LA VERIFICATION : 31

RESPECT DU PRINCIPE DU CONTRADICTOIRE : 35

MANDAT ET HABILITATION :

Par Pouvoirs n°023/2021/BVG du 26 juillet 2021 et en vertu des dispositions de l'article 2 de la Loi n°2012-009 du 8 février 2012 abrogeant et remplaçant la Loi n°03-030 du 25 août 2003 l'instituant, le Vérificateur Général a initié la présente mission de vérification de performance de la gestion du Centre Hospitalier Universitaire (CHU) de Kati, pour la période du 1er janvier 2018 au 31 décembre 2020.

PERTINENCE :

Le CHU de Kati est un hôpital de 3ème référence à vocation spécialisée en orthopédie, traumatologie et acupuncture et de 2ème référence à vocation générale. Il a permis de désengorger les grands hôpitaux de Bamako surtout dans le domaine de l'orthopédie et de la traumatologie et reçoit de plus en plus de patients. Durant la période sous revue, le CHU de Kati a enregistré 109 306 consultations soit 34 110 en 2018, 37 518 en 2019 et 37 678 en 2020. Aussi, depuis des années, le Gouvernement du Mali consacre des milliards de nos francs à la santé. Le CHU de Kati a bénéficié de la part du Gouvernement de 1 334 068 193 FCFA en 2018, 1 706 409 170 FCFA en 2019 et 1 549 701 791 FCFA en 2020. Les ressources propres du CHU de Kati, durant la période sous-revue, s'élèvent à 1 616 125 698 FCFA dont 469 957 220 FCFA en 2018, 514 899 850 FCFA en 2019 et 631 268 628 FCFA en 2020. De plus, l'hôpital a bénéficié en 2018 d'un montant de 48 119 574 FCFA et du fonds COVID-19 pour 109 616 667 FCFA en 2020.

Cependant, avec l'accroissement de la population et sa forte concentration dans les centres urbains, les risques de maladies et d'accidents de circulation augmentent. Les hôpitaux publics dont le CHU de Kati qui appliquent des frais de consultation moins chers voient leurs capacités humaines et techniques dépassées par la demande de soins médicaux. Ils sont confrontés au double défi de la maîtrise du coût des services et de l'efficacité et de l'efficience dans la prise en charge des malades.

Pour toutes ces raisons, le Vérificateur Général a bien voulu initier la présente mission de vérification de performance du CHU de Kati en y intégrant la dimension genre.

CONTEXTE :

Environnement Général :

1. Etablissement Public à caractère Hospitalier (EPH), le CHU de Kati fait partie aujourd'hui des trois grands hôpitaux du Mali. Il est né des cendres de l'ancienne infirmerie de la garnison militaire française, érigée en Hôpital en 1967 sous le nom de « Hôpital du 22 Août ». La transformation de l'Hôpital de Kati en CHU s'inscrit dans le cadre de la mise en œuvre du Plan Décennal de Développement Sanitaire et Social PDDSS (1998-2007). Ce plan, dans sa deuxième phase pour la période 2014-2023, constitue désormais, le document de référence nationale pour toutes les interventions dans le secteur de la santé, du développement social et de la promotion de la famille. Des réformes ont été engagées par le Gouvernement pour accroître la couverture sanitaire et la qualité des soins offerts aux populations à travers l'adoption de la Loi N°02-049/ du 22 juillet 2002 portant loi d'orientation de la santé. Cette loi d'orientation vise trois objectifs principaux à savoir : l'amélioration de l'état de santé des populations, l'amélioration de la couverture sanitaire du pays, le renforcement de la viabilité et de la performance du système de santé.

   Le troisième objectif de la politique nationale de la santé consistant à rendre le système de santé viable et performant, est au cœur de la réorganisation des services de santé.

2. Cette réorganisation passe par l'alignement de la politique de santé sur celle du développement économique, social et culturel du pays. Elle s'appuie sur l'implication des acteurs et la gestion optimale des ressources humaines matérielles et financières des services de santé. L'article 18 de cette loi d'orientation de la Santé est relatif aux différentes catégories d'établissements de santé que sont les établissements publics hospitaliers, les centres de santé de référence et les établissements de santé privés. Cette loi dispose que les établissements publics hospitaliers sont dotés de la personnalité morale et de l'autonomie administrative et financière. La réforme hospitalière s'est matérialisée par la Loi n°02-050 du 22 juillet 2002 portant loi hospitalière. Dans la même lancée, l'Agence Nationale d'Evaluation des Hôpitaux (ANEH) a été créée pour donner une assurance sur la performance des établissements publics hospitaliers par rapport à l'efficacité de la gestion des ressources humaines matérielles et financières d'une part, la qualité des soins et le professionnalisme des agents de santé d'autre part.

3. C'est dans ce contexte que le CHU de Kati a été créé par la Loi n°03-019 du 14 juillet 2003 en vue de contribuer à la mise en œuvre de la politique nationale de la santé.

   En plus de sa mission curative, il assure la formation continue et la recherche universitaire dans le domaine de la santé. Il reçoit chaque année des étudiants de la Faculté de Médecine et d'Odontostomatologie et les élèves des écoles secondaires de santé. Aujourd'hui, le CHU de Kati dispose des équipements médicaux et non médicaux lui permettant

de jouer en partie son rôle d'hôpital de 3ème référence, surtout dans le domaine de l'Orthopédie et de la Traumatologie.

4. Cependant, le CHU de Kati, à l'instar des autres hôpitaux, est confronté aux problèmes de ressources financières avec une faible capacité de mobilisation de fonds propres et la faible prévisibilité parfois de la subvention de l'Etat. Ainsi, les ressources propres du CHU sont loin de lui assurer l'autonomie financière. De plus, les subventions publiques accordées au CHU de Kati tendent à la baisse. En outre, la période sous revue de la mission a été marquée par la gestion de la pandémie de la COVID-19 qui a eu des impacts négatifs sur la fréquentation des hôpitaux et par conséquent sur la mobilisation des recettes propres.
5. Concernant la prise en charge de la dimension genre, le CHU de Kati, à l'instar d'autres structures publiques, ne dispose pas de l'encadrement institutionnel ni d'outils nécessaires à la promotion de l'égalité effective entre les sexes, notamment dans l'accès équitable aux postes de décision. En effet, le CHU de Kati est confronté à des pesanteurs socio-culturelles à l'instar de tous les services publics au Mali dans le cadre de l'intégration de la dimension genre. A cela s'ajoutent comme difficulté pour l'intégration du genre, les retards accusés par l'Etat dans la mise en œuvre de la Politique Nationale Genre (PNG). Ces contraintes constituent des obstacles à la promotion de l'égalité des sexes. Ces difficultés font perdre de vue l'importance de la prise en charge de la dimension genre dans l'orientation socio-professionnelle et l'égal accès aux emplois publics sans aucune discrimination.
6. Ainsi, le CHU de Kati est aux prises avec les facteurs internes de gestion et des contraintes imposées par l'environnement externe, notamment les exigences liées à l'atteinte des objectifs du Programme de Développement Sanitaire et Social (PRODESS) dans un contexte de resserrement budgétaire et les attentes des populations sur la qualité de l'accueil et des soins médicaux.

<u>Présentation du CHU de Kati</u> :

7. Le Centre Hospitalier Universitaire de Kati (CHU) est un Etablissement Public Hospitalier (EPH) placé sous la tutelle du Ministère en charge de la Santé. Créé par la Loi n°03-019 du 14 juillet 2003, le CHU de Kati est doté de la personnalité morale et de l'autonomie financière.
8. Il a pour mission de participer à la mise en œuvre de la politique nationale de la santé. A cet effet, il est chargé de :
   - assurer le diagnostic, le traitement des malades, des blessés et des femmes enceintes ;
   - prendre en charge les urgences et les cas référés ;
   - assurer les formations initiale et continue des professionnels de la Santé ;
   - conduire des travaux de recherche dans le domaine médical.

9. L'organisation et les modalités de fonctionnement du CHU de Kati sont fixées par le Décret n°2014-0236/P-RM du 24 mars 2014.
10. Conformément à l'article 6 de la Loi n°03-019 du 14 juillet 2003, les organes d'administration et de gestion du CHU de Kati sont :
    - le Conseil d'Administration ;
    - la Direction Générale ;
    - le Comité de Direction ;
    - les Organes consultatifs.

<u>Le Conseil d'Administration (CA)</u> :

Il est composé de 23 membres dont 7 femmes. Il est dirigé par un président élu parmi les membres avec voix délibérative et comprend 18 administrateurs avec voix délibérative et 5 administrateurs avec voix consultative. Ces administrateurs représentent les Collectivités Territoriales, les usagers, les organismes de prise en charge financière des malades, les personnalités de la société civile, les professionnels de la santé, la Commission Médicale d'Etablissement (CME), le personnel de l'hôpital, l'autorité de tutelle, la Direction Générale de l'Hôpital, les établissements de formation ayant signé une convention avec le CHU de Kati. Le Conseil d'Administration définit la politique générale de l'établissement public hospitalier.

<u>La Direction Générale</u> :

Elle est dirigée par un Directeur Général nommé par décret pris en Conseil des Ministres sur proposition du Ministre chargé de la santé après avis du Conseil d'Administration. Le Directeur Général est assisté d'un Directeur Général adjoint nommé par arrêté du Ministre chargé de la Santé sur proposition du Directeur Général de l'Hôpital.

Le Directeur Général représente l'établissement en justice et dans tous les actes de la vie civile. Il prépare les travaux du Conseil d'Administration et lui soumet le projet d'établissement.

La Direction Générale du CHU de Kati dispose de dix-neuf (19) services et d'un surveillant général.

<u>Le Comité de Direction</u> :

Le Comité de Direction assiste le Directeur Général dans tous les actes de gestion relatifs à la vie de l'établissement. Il est présidé par le Directeur Général.

<u>Les organes consultatifs</u> :

Le CHU de Kati dispose de quatre (04) organes consultatifs qui sont présentés ci-dessous.

La Commission Médicale d'Etablissement (CME)

Elle est chargée d'examiner et de donner des avis sur l'organisation, le fonctionnement et les résultats de l'hôpital dans la réalisation de ses missions de soins, de formation, de recherche et d'expertise. La Commission Médicale d'Etablissement comprend : les chefs de services de l'établissement, deux représentants des praticiens hospitaliers et deux représentants des internes.

La Commission des Soins Infirmiers et Obstétricaux

Elle est chargée d'analyser et de donner des avis sur l'organisation, le fonctionnement et les résultats dans le domaine de l'accueil et des soins infirmiers et obstétricaux.

Le Surveillant Général assure la présidence de la Commission des Soins Infirmiers et Obstétricaux qui est composée des surveillants des différents services, de deux assistants médicaux et de deux techniciens supérieurs de santé, tous désignés par leurs pairs.

Cette commission se réunit au moins une fois par trimestre sur convocation de son président et chaque fois que les circonstances l'exigent.

Le Comité Technique d'Etablissement

Il est chargé d'étudier et de donner son avis sur les questions relatives aux conditions de travail. Sa présidence est assurée par le Directeur Général de l'Hôpital. Le Comité Technique d'Etablissement est composé par les représentants élus des collèges des cadres A médicaux et non médicaux, des cadres B paramédicaux et non médicaux, du personnel de soins et autres personnels.

Le Comité Technique d'Hygiène et de Sécurité (CTHS)

Il s'occupe de l'hygiène et de la sécurité, notamment l'environnement, la gestion des déchets, le suivi des prestataires chargés du nettoyage des locaux du CHU de Kati. Ce comité a pour mission de veiller sur la propreté de la cour, des locaux, des bureaux afin de les débarrasser des déchets dangereux pour l'environnement du CHU, la qualité de vie des patients et de la population de Kati. Le CTHS cherche à améliorer les conditions de travail et le bien-être dans le travail des agents de santé tout en les protégeant contre les maladies nosocomiales et les nuisances. Il travaille en collaboration directe avec l'administration du CHU.

Le CTHS est composé de : médecins, pharmaciens, biologistes, assistants médicaux, techniciens supérieurs, auxiliaires de santé, agents administratifs, agents de surface, techniciens d'hygiène, agents sociaux.

Objet de la vérification :

11. La présente vérification de performance porte sur la gestion du Centre Hospitalier Universitaire de Kati pour la période du 1er janvier 2018 au 31 décembre 2020.
12. Elle a pour objectifs d'une part de s'assurer que le CHU de Kati dispose d'un cadre de gouvernance fonctionnel et des pratiques de gestion sensibles au genre et d'autre part de déterminer la mesure dans laquelle le CHU de Kati acquiert et gère les ressources et fournit aux patients des soins de qualité.
13. Les travaux de vérification ont porté sur le cadre institutionnel du CHU de Kati, l'acquisition et la gestion des ressources, l'offre de soins aux patients, la performance du plateau technique, l'hygiène, la santé et la sécurité au travail.
14. Les critères de vérification sont présentés dans la section « Détails Techniques sur la vérification ».

CONSTATATIONS ET RECOMMANDATIONS :

Les paragraphes qui suivent présentent les principales constatations accompagnées de recommandations afin d'améliorer la performance du CHU de Kati.

Le cadre institutionnel du CHU de Kati :

Le CHU de Kati ne dispose pas de projet d'établissement fixant les grandes lignes de sa gouvernance.

15. L'équipe de vérification a constaté que le projet d'établissement 2014-2018 du CHU de Kati est arrivé à terme alors qu'il s'agit d'un document structurant pour un établissement public de l'envergure du CHU de Kati.
16. L'article 42 de la Loi n°02-050 du 22 juillet 2002 portant loi hospitalière dispose : « Le projet d'établissement définit les objectifs de l'établissement dans le domaine médical, des soins infirmiers et obstétricaux, de l'accueil des malades et de leur famille, de la politique sociale, de la gestion, du système d'information, de l'hygiène et de la sécurité, de la formation et de la recherche ».

    L'article 44 de la même loi dispose : « Le projet d'établissement est établi pour une durée de cinq ans. Il est préparé par la direction générale en collaboration avec la commission médicale d'établissement et les autres organes consultatifs. Le projet d'établissement est voté par le conseil d'administration et approuvé par l'autorité de tutelle. Il peut être révisé avant terme, à la demande du Ministre chargé de la santé ».
17. Dans le cadre des travaux de vérification visant à s'assurer que le CHU de Kati dispose d'un projet d'établissement, l'équipe de vérification s'est entretenue avec le Directeur Général, le Directeur Général Adjoint et leur a demandé de mettre à sa disposition le projet d'établissement pour examen.
18. Ces travaux ont révélé que le projet d'établissement du CHU de Kati est arrivé à terme le 31 décembre 2018 sans que des dispositions ne soient prises afin d'élaborer un nouveau projet d'établissement. Cette lacune est d'autant plus importante qu'un projet d'établissement permet d'articuler une planification stratégique déclinée en plan d'actions avec des objectifs, des cibles et des indicateurs. Il donne les orientations stratégiques médicales, les interventions essentielles à mettre en œuvre et décrit les moyens utiles en termes de ressources humaines, matérielles et financières.
19. En l'absence d'un projet d'établissement hospitalier, le CHU de Kati n'est pas outillé pour définir des orientations stratégiques au plan médical et managérial. Ce faisant, l'efficacité de l'atteinte de ses objectifs et ses capacités d'anticipation et de résilience face aux crises sanitaires majeures en sont compromises.

Le Ministre chargé de la Santé ne veille pas adéquatement au renouvellement du mandat des membres du Conseil d'Administration du CHU de Kati.

20. L'équipe de vérification a constaté que le mandat des membres du CA du CHU de Kati arrivé à terme n'a pas été renouvelé.

21. Le Conseil d'Administration joue un rôle important de surveillance au sein d'un établissement public comme le CHU de Kati. La nomination de ses membres est encadrée par la Loi n°02-050 du 22 juillet 2002 portant loi hospitalière qui dispose en son article 60 : « Les membres des conseils d'administration des établissements publics hospitaliers sont nommés pour une période de trois ans renouvelables par décret pris en conseil des Ministres sur proposition du Ministre chargé de la santé ».

22. Dans le but de s'assurer de la régularité du mandat des membres du Conseil d'Administration du CHU de Kati, l'équipe de vérification s'est entretenue avec le Directeur Général et des membres du Conseil d'Administration du CHU de Kati. Elle a examiné le Décret n°2017-0589/P-RM du 18 juillet 2017 portant nomination de ces derniers.

23. Il ressort de ces travaux que le mandat des membres du Conseil d'Administration a expiré. En effet, nommés par Décret n°2017-0589/P-RM du 18 juillet 2017 pour une durée de trois ans, les membres du CA continuent d'exercer irrégulièrement la fonction d'administrateur depuis plus d'un an. Cette lacune résulte d'un encadrement déficient du CA par les pouvoirs publics.

24. Le non-renouvellement du mandat des Administrateurs du CHU de Kati, dans les délais réglementaires, remet en cause la validité juridique des délibérations du Conseil d'Administration. Il peut compromettre la capacité desdits Administrateurs à exercer un jugement en toute objectivité et indépendance sur le pilotage et la gestion du CHU de Kati.

Le Conseil d'Administration du CHU de Kati ne s'acquitte pas adéquatement de ses rôles et responsabilités.

25. L'équipe de vérification a constaté que le CA du CHU de Kati ne procède pas au contrôle de la gestion du CHU de Kati et ne tient pas de registre coté et paraphé de consignation de ses délibérations.

26. Les rôles et responsabilités du CA du CHU de Kati sont définis par les articles 57 et 67 de la Loi n°02-050/ du 22 juillet 2002 portant loi hospitalière qui disposent que le CA définit la politique générale de l'établissement et tient un registre coté et paraphé par l'autorité de tutelle, pour l'enregistrement de ses procès-verbaux (PV) de délibération.

    La même loi, en son article 106, dispose également : « Pour l'exercice du contrôle qui lui incombe, le Conseil d'Administration peut nommer un commissaire aux comptes indépendant pour un mandat d'audit des comptes. L'auditeur est désigné pour un mandat de trois ans non renouvelables ».

27. Dans le but de s'assurer que le CA du CHU de Kati s'acquitte adéquatement de ses rôles et responsabilités, l'équipe de vérification a examiné les procès-verbaux et le registre de délibérations des sessions mis à sa disposition. Elle s'est également entretenue avec les membres de la Direction de l'hôpital et le Président du Conseil d'Administration.

28. Ces travaux ont révélé que le Conseil d'Administration ne s'acquitte pas adéquatement de son rôle de contrôle et de surveillance de la gestion du CHU de Kati. En effet, l'équipe de vérification a relevé, à titre d'illustration que durant la période sous revue, le CA n'a formulé aucune recommandation visant à corriger les insuffisances relatives au cumul de fonctions d'ordonnateur et de comptable et à la production des comptes de gestion.

    De plus, elle a constaté que les procès-verbaux du CA ne sont pas consignés dans un registre coté et paraphé.

29. Ces déficiences de contrôle et de surveillance de la gestion du CHU de Kati par le CA ne favorisent pas une gouvernance efficace et efficiente ainsi qu'une saine gestion des ressources humaines, financières et matérielles du CHU KATI.

30. La mauvaise tenue du registre de consignation des Procès Verbaux du Conseil d'Administration ne permet pas de s'assurer de la bonne conservation et de la traçabilité desdits Procès Verbaux.

La Direction Générale du CHU de Kati ne dispose pas d'un manuel de procédures internes.

31. L'équipe de vérification a constaté que le CHU de Kati ne dispose pas d'un manuel de procédures. Toutefois, il existe des procédures internes qui ne sont pas efficaces. A titre illustratif, la mission a relevé des cumuls de fonctions et chevauchements.

32. L'Instruction n°00003/PRIM-CAB du 21 novembre 2002 du Premier Ministre, relative à la méthodologie de conception et de mise en place de système de Contrôle Interne dans les Services Publics, fait obligation à tous les services publics d'élaborer et de mettre en œuvre un « manuel de procédures de contrôle interne ».

33. Afin de déterminer que le CHU de Kati dispose d'un manuel de procédures, l'équipe de vérification a effectué des entrevues avec le Directeur Général, l'Agent comptable, les agents chargés de l'engagement des dépenses et le délégué de la Direction Nationale du Contrôle Financier.

34. Ces travaux ont révélé que le CHU de Kati ne dispose pas de manuel de procédures. Toutefois, il a élaboré un projet de manuel de procédures qui n'est pas encore validé. De plus, il est ressorti des travaux de vérification des cumuls de fonctions et des chevauchements dus à l'absence de manuel de procédures qui permet de formaliser les modes d'exécution des tâches par le personnel.

35. L'absence d'un manuel de procédures internes ne favorise pas la maîtrise des risques pouvant affecter l'efficacité et l'efficience des opérations de gestion et de soins médicaux.

Le CHU de Kati a fait des efforts dans la promotion du genre.

36. L'équipe de vérification a constaté que le CHU de Kati respecte le quota de 30% de femme dans les emplois nominatifs et électifs prévu par réglementation en vigueur sur le genre. Toutefois, la répartition par sexe dans les catégories professionnelles comporte des insuffisances.

37. L'article 1er de la Loi n°2015-052/du 18 décembre 2015 instituant des mesures pour promouvoir le genre dans l'accès aux fonctions nominatives et électives dispose qu'à l'occasion des nominations dans les Institutions de la République ou dans les différentes catégories de services publics au Mali, par décret, arrêté ou décision, la proportion de personnes par sexe ne doit pas être inférieure à 30 %.

    La Loi n°2017-21 du 12 juin 2017 modification du Code de Travail assure l'égalité de chance et de traitement des citoyens en ce qui concerne l'emploi et l'accès à la formation professionnelle, sans distinction d'origine, de race, de sexe et de religion.

    Le Point 1.4 relatif aux Fondements économiques de la PNG dispose : « Les inégalités entre les sexes limitent le potentiel de développement d'un pays. Les économies qui diminuent ces disparités et qui améliorent le statut des femmes se développent plus rapidement. Les inégalités sont coûteuses et représentent des pertes constantes pour la société. Ces coûts se manifestent par un niveau inférieur de la productivité, de la compétitivité et du bien-être des populations ».

    Le Point 4.1.2/ relatif à la stratégie de mobilisation des ressources de la PNG indique : « La mobilisation des financements qui seront requis et le développement de capacités, de méthodologies et de compétences dans le domaine de l'intégration du Genre dans un système de gouvernance démocratique et dans les affaires publiques, représentent des conditions indispensables à la réussite et à l'atteinte des résultats ».

38. Dans le cadre des travaux de vérification visant à s'assurer du respect de ces dispositions, l'équipe de vérification a analysé la liste du personnel du CHU de Kati par catégorie et s'est entretenue avec la responsable des ressources humaines et le Directeur Général du CHU. Elle a également effectué des entrevues auprès du Secrétariat Permanent du Genre et de la Cellule Sectorielle Genre « Santé et développement social ».

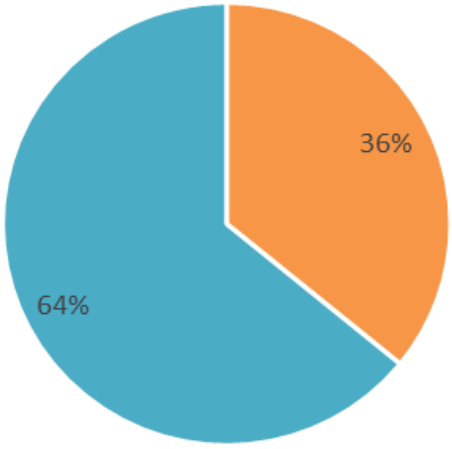
39. Ces travaux ont révélé que malgré des contraintes socioculturelles et religieuses relevées dans presque tous les rapports sur l'évaluation de la mise en œuvre de la Politique Nationale Genre, le CHU de Kati a fait des efforts dans le respect des dispositions de la loi susvisée qui fixe un quota de 30% minimum pour les femmes dans des postes nominatifs et électifs. L'équipe de vérification a relevé, à titre d'illustration que 30% des membres du CA du CHU de Kati sont des femmes. Autrement dit,

pour un effectif de 23 membres, 7 sont des femmes. Aussi, pour un effectif de 19 chefs de service, 5 sont des femmes, soit 26% de l'effectif.

De plus, dans le cadre de la construction du Bloc multifonctionnel, le CHU de Kati a pris en compte la dimension sexospécifique en prévoyant des vestiaires pour les hommes et des vestiaires pour les femmes. Toutes ces mesures prouvent à suffisance que le CHU de Kati progresse dans la prise en compte de la dimension genre au niveau opérationnel.

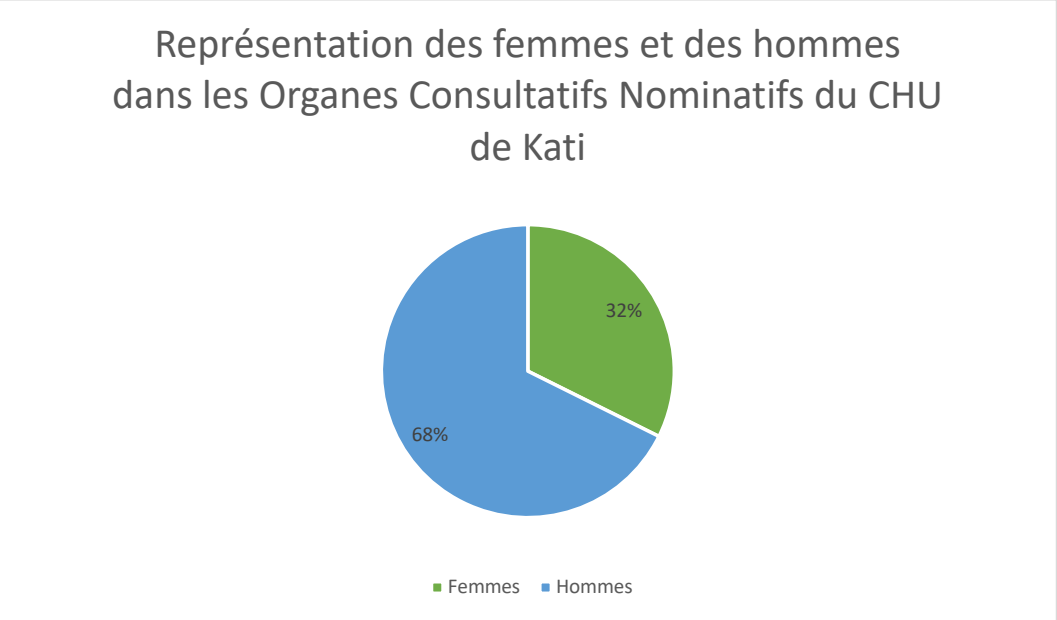
De façon générale, les femmes sont largement représentées au sein de l'effectif du CHU de Kati comme l'atteste la figure ci-dessous. Cette forte représentation des femmes au CHU de Kati répond aux exigences de la Loi n°2015-052 du 18 décembre 2015 susvisée et permet une prise en charge adéquate des besoins sexo-spécifiques des femmes au plan médical.

Répartition du personnel du CHU de Kati par sexe



Il en est de même pour la participation des femmes au Comité Technique d'Hygiène et au Comité Scientifique où les femmes sont représentées respectivement à 41,11% et à 40%.

La figure ci-dessous illustre le respect du quota de 30% de la participation des femmes aux organes consultatifs du CHU de Kati.



40. Une participation plus équitable des femmes dans différentes catégories professionnelles et services du CHU de Kati est un gage de succès dans la mise en œuvre de la Politique Nationale Genre. Elle conduit à effacer le clivage socioculturel et les stéréotypes défavorables à l'insertion socioprofessionnelle des femmes.

La Direction Générale du CHU de Kati ne met pas en œuvre des recommandations du CA avec efficacité.

41. L'équipe de vérification a constaté que la Direction Générale du CHU de Kati n'a pas mis en œuvre avec efficacité les recommandations issues des sessions du CA.

42. La mise en œuvre des recommandations du CA constitue un maillon essentiel de la bonne gouvernance des organisations publiques. Les exigences y afférentes sont énoncées à l'article 69 de la Loi n°02-050 du 22 juillet 2002 portant loi hospitalière qui dispose : « Le directeur général représente l'établissement public hospitalier en justice et dans tous les actes de la vie civile. Il est chargé de l'exécution des décisions de l'assemblée délibérative et met en œuvre la politique qu'elle définit ».

43. L'équipe de vérification, dans le but de s'assurer que le CHU de Kati procède efficacement à la mise en œuvre des recommandations du CA, a effectué des entrevues avec les membres du Conseil d'Administration et ceux des organes consultatifs et a analysé les rapports d'activités et les procès-verbaux des sessions du CA.

44. Il ressort de ces travaux que le CHU de Kati ne met pas en œuvre, avec les diligences requises, les recommandations du Conseil d'Administration. L'équipe de vérification a relevé à titre d'illustration que les recommandations formulées au cours des sessions de 2018, 2019 et 2020 n'ont pas été mises en œuvre dans le délai requis par la Direction Générale du CHU de Kati. Ces recommandations portent entre autres sur :

- l'élaboration d'un projet de tarif des actes en comparaison avec les autres structures hospitalières lors de la 41ème session du CA en date du 21 septembre 2018 ;
- la rédaction d'une note technique par rapport à la nouvelle tarification lors de la 42ème session du CA en date du 21 février 2019 ;
- la mise en œuvre du plan de communication lors de la 43ème session du CA en date du 5 septembre 2019 ;
- l'élaboration d'un dossier pour l'opérationnalisation du bloc opératoire multifonctionnel ;
- l'organisation des séances de sensibilisation afin de mettre en application en octobre 2019 les nouvelles tarifications des actes et maintenir le tarif actuel jusqu'au 31 décembre 2019 ;
- la prise en compte de la nouvelle tarification dans la prévision du budget 2020.

Bien plus, le Point IV du procès-verbal du 21 septembre 2018 relatif au contrôle des tâches et recommandations issues de la 40ème session ordinaire du CA fait mention du retard accusé par la Direction Générale dans l'élaboration et la mise en œuvre du plan de communication. Il en est de même pour l'élaboration d'une nouvelle tarification tenant compte de l'évolution de la situation et de la tarification appliquée dans les autres structures hospitalières. Les mêmes recommandations ont été reconduites par le CA lors des sessions de 2019.

Les recommandations du Conseil d'Administration et des organes consultatifs jouent un rôle important dans la bonne gouvernance des organisations publiques. Elles attirent l'attention de la direction sur les problèmes majeurs soulevés par les administrateurs et éclairent ses décisions sur les plans managérial et social.

45. Des lacunes dans la mise en œuvre diligente des recommandations formulées par le Conseil d'Administration ne lui permettent pas d'exercer effectivement sa fonction d'élaboration de la stratégie et de surveillance de la direction dans le cadre des mandats et d'objectifs définis par les pouvoirs publics. Ce qui ne favorise pas une gestion efficace et efficiente du CHU de Kati.

Le CA et la Direction Générale du CHU de Kati n'ont pas mis en place une structure organisationnelle conforme à la réglementation en vigueur.

46. L'équipe de vérification a constaté que le CHU de Kati ne dispose pas de tous les services prévus par la réglementation en vigueur.

47. L'article 14 du Décret n°2016-0475/P-RM du 7 juillet 2016 fixant les modalités d'organisation et de fonctionnement des établissements hospitaliers dispose : « Les établissements hospitaliers de 2ème référence comprennent un service administratif et financier composé d'unités suivantes :

- Unité sociale ;
- Secrétariat général ;
- Gestion des ressources humaines ;
- Approvisionnement ;
- Accueil, orientation et communication ;
- Cuisine / cantine/ buanderie ;
- Comptabilité ;
- Finance ;
- Comptabilité-matières ;
- Contrôle de gestion. »

48. Afin de s'assurer du respect de cette disposition, l'équipe de vérification a procédé à l'examen de la liste des services existants au CHU de Kati et a rapproché cette liste à celle prévue par le décret susvisé. Elle a également analysé les textes législatifs et réglementaires relatifs aux Etablissements Publics Hospitaliers et à la création, à l'organisation et au fonctionnement du CHU de Kati et s'est entretenue avec le Directeur Général.

49. Ces travaux ont révélé que le CHU de Kati ne dispose pas de tous les services prévus par les dispositions réglementaires. Elle a relevé à titre illustratif que le CHU de Kati ne dispose pas de services administratif et financier, de contrôle de gestion, d'approvisionnement et d'audit d'interne. Ces services sont prévus pour assurer au Directeur Général, une gestion efficace et efficiente des ressources mises à sa disposition.

50. En l'absence de ces services ci-dessus cités, le CHU de Kati s'expose à un risque de gestion. Cette défaillance dans l'organisation des services affecte l'efficacité et l'efficience des activités.

La Direction Générale du CHU de Kati ne respecte pas le principe de séparation des fonctions d'Agent comptable et d'ordonnateur.

51. L'équipe de vérification a constaté que cumulativement à ses fonctions, l'Agent comptable du CHU de Kati procède à l'engagement des dépenses et à l'exécution des marchés publics.

52. La séparation des fonctions est encadrée par l'article 22 du Décret n°07-083/P-RM du 9 mars 2007 fixant les règles de la gestion budgétaire et comptable des EPH qui dispose : « L'agent comptable est chargé de recouvrer les recettes et d'exécuter les dépenses, de suivre la rentrée de toutes les ressources de l'établissement public hospitalier et de toutes les sommes qui lui sont dues, ainsi que d'acquitter les dépenses ordonnancées jusqu'à concurrence des crédits régulièrement autorisés ».

    En plus, l'article 36 dudit décret dispose : « Le Directeur a qualité d'ordonnateur principal du budget de l'établissement public hospitalier. Il est, à ce titre, responsable des opérations d'engagement, de liquidation et d'ordonnancement… ».

53. Dans le cadre des travaux de vérification visant à s'assurer que le CHU de Kati respecte le principe de la séparation des fonctions d'ordonnateur et de comptable, l'équipe de vérification a effectué des entrevues avec l'Agent comptable, le contrôleur financier et a procédé à l'examen des attributions spécifiques de l'ordonnateur et celles du comptable public.

54. Ces travaux ont révélé que l'Agent comptable du CHU de Kati est responsable de fait de l'engagement des dépenses. L'équipe de vérification a relevé, à titre d'illustration que l'Agent comptable supervise les activités des deux agents chargés des engagements sur les fonds propres et sur le budget d'Etat qui lui sont rattachés. Ainsi, en l'absence de chef de service financier, l'Agent comptable procède au contrôle des tâches effectuées par ces agents et leur apporte des corrections nécessaires.

    De plus, l'Agent comptable du CHU de Kati intervient dans le processus d'approvisionnement et de passation de marchés. A ce titre, l'équipe a relevé qu'il prépare les dossiers d'appel d'offres et participe aux commissions de dépouillement et d'analyse des offres.

55. Le cumul des fonctions d'ordonnateur et de comptable remet en cause la transparence dans l'exécution des dépenses au niveau du CHU de Kati.

Recommandations :

56. Le Ministre de la Santé et du Développement Social doit :

- veiller au renouvellement du mandat des membres du Conseil d'Administration.

57. Le Conseil d'Administration doit :

- s'acquitter adéquatement de ses rôles et responsabilités de contrôle et de surveillance de la gestion du Centre Hospitalier Universitaire de Kati ;
- veiller à la tenue du registre de consignation des procès-verbaux.

58. Le Directeur Général du Centre Hospitalier Universitaire de Kati doit :

- élaborer dans les meilleurs délais, un projet d'établissement hospitalier et le soumettre à validation du Conseil d'Administration ;
- procéder à la finalisation du manuel de procédures en vue de son application ;
- poursuivre les efforts dans l'intégration de la dimension genre au sein de l'administration publique en veillant à une représentation adéquate des hommes et des femmes dans des catégories professionnelles du Centre Hospitalier Universitaire de Kati ;

- appliquer avec diligence les recommandations formulées par le Conseil d'Administration ;
- mettre en place des services conformément à la réglementation en vigueur ;
- mettre fin au cumul de fonctions d'Agent comptable et d'ordonnateur.

Acquisition et gestion des ressources humaines et matérielles :

La Direction Générale du CHU de Kati n'assure pas de manière structurante la formation du personnel.

59. L'équipe de vérification a constaté que la Direction Générale du CHU de Kati ne dispose pas de plan de formation lui permettant de renforcer de manière durable les capacités du personnel.

60. L'encadrement en matière de formation est articulé autour de plusieurs directives de référence, dont entre autres :
    - l'Objectif stratégique n°8 du PDDSS 2014-2023 qui vise à assurer la disponibilité des ressources humaines qualifiées, compétentes, performantes et de façon équitable ;
    - le Projet d'établissement 2014-2018 du CHU de Kati, en sa partie introductive, qui met l'accent sur l'amélioration de la qualité des soins par l'extension des services, l'acquisition de nouveaux équipements, et la formation continue du personnel.

61. Dans le but de s'assurer que le CHU de Kati a élaboré un plan de formation pour le développement des compétences des ressources humaines, l'équipe de vérification s'est entretenue avec le Directeur Général et la responsable des ressources humaines. Elle a sollicité, lors des entrevues, la mise à sa disposition du plan de formation du CHU de Kati pour examen. Elle a, en outre, examiné les dépenses de formation de la période sous revue.

62. Il ressort de ces travaux que le CHU de Kati n'a pas élaboré un plan de formation et de perfectionnement du personnel. En effet, les agents s'inscrivent de leur propre initiative dans les centres de formation et participent à des séminaires de formation de leurs choix en fonction des opportunités personnelles disponibles. Aussi, les congés de formation sont accordés aux seuls agents relevant du statut général des fonctionnaires qui parviennent à obtenir des formations sur d'autres sources de financement.

    De plus, les travaux de l'équipe de vérification ont révélé qu'en 2018 et 2020, le CHU de Kati n'a financé aucune activité de formation alors que les crédits étaient disponibles à cet effet pour respectivement 2,5 millions et 4,5 millions de FCFA. L'équipe de vérification a relevé, à titre d'illustration que pour l'exercice 2019, un montant de 4,5 millions de FCFA pour la formation a servi à financer les activités du plan de communication.

63. L'efficacité des actions de formation réside dans la planification de celles-ci selon les besoins réels du CHU de Kati.

64. L'absence d'un plan de formation et l'utilisation inappropriée des ressources financières allouées à cette importante activité compromettent l'efficacité des actions de formation et de renforcement de capacités.

Le CHU de Kati ne dispose pas de personnel médical suffisant et qualifié.

65. L'équipe de vérification a constaté que le CHU de Kati ne dispose pas de personnel suffisant et qualifié dans plusieurs services.

66. L'objectif stratégique 6 du PDDSS 2014-2023 vise à assurer la disponibilité des ressources humaines qualifiées, compétentes, performantes et de façon équitable.

La Politique de Développement des Ressources Humaines pour la santé s'articule autour des axes stratégiques suivants :

- l'organisation de la fonction de gestion des ressources humaines pour la santé ;
- le renforcement des capacités des ressources humaines pour la santé (formation initiale et continue) ;
- la gestion des recrutements et des affectations ;
- la gestion des carrières ;
- la motivation des ressources humaines.

L'article 34 de la Loi n°02-050 du 22 juillet 2002 modifiée, portant loi hospitalière dispose : « La carte nationale hospitalière détermine :

- la catégorie de classement de chaque établissement hospitalier ;
- les limites géographiques des zones de couverture administrative de chaque établissement hospitalier ;
- pour chaque établissement hospitalier, la nature et l'importance des installations et des compétences nécessaires pour répondre aux besoins de la population, à savoir :

• le nombre et la spécialité des services médicaux et médico-techniques,
• le nombre de lits et/ou de places ;

• la liste des équipements nécessitant une autorisation du Ministre chargé de la Santé ;

• la liste des postes de médecins, de pharmaciens, et de chirurgiens-dentistes titulaires d'une spécialisation, ainsi que celle de cadres administratifs, de cadres techniques et d'assistants médicaux ;

• le nombre total d'emplois de chaque établissement ».

67. Dans le cadre des travaux de vérification visant à s'assurer que le CHU de Kati dispose des ressources humaines compétentes et en effectif suffisant, l'équipe de vérification a réalisé des entrevues et analysé des procès-verbaux du CA et des rapports d'activités de la période sous-revue. Elle a aussi examiné les comptes rendus des réunions et les dossiers individuels des agents. Elle a suivant les mémo n°004, 006, 008, 009 et 010 du 5 janvier 2022 demandé aux différents Chefs de Service, l'effectif du personnel médical et paramédical requis pour leur service respectif suivant les normes et les bonnes pratiques.

68. Ces travaux ont révélé que le CHU de Kati est en manque de personnel qualifié par spécialité et par catégorie dans presque tous les services. De plus, l'analyse des rapports d'activités 2018, 2019 et 2020 a fait ressortir successivement des besoins prioritaires du CHU de Kati en ressources humaines :

- un (1) médecin biologiste ;
- trois (3) médecins urgentistes ;
- quatre (4) assistants médicaux bloc opératoire ;
- six (6) assistants médicaux en anesthésie ;
- un (1) Assistant médical en prothèse dentaire ;
- quinze (15) techniciens supérieurs ;
- quinze (15) techniciens de santé.

Au passage de l'équipe de vérification, ces besoins n'étaient pas satisfaits.

Les entrevues avec les responsables du Services d'Urgence ont révélé le manque de médecin urgentiste. Toutefois, avant la fin de la mission, le médecin urgentiste qui était en formation a pris fonction.

De plus, le CHU de Kati emploie de façon irrégulière des infirmiers de garde aux tâches permanentes de l'hôpital pour suppléer le manque d'effectif d'infirmiers permanents. Aussi, sur 4 médecins affectés au service de Pédiatrie, seuls deux étaient présents lors du passage de l'équipe de vérification. Concernant les deux autres médecins, l'un a été affecté à l'hôpital périnatal et l'autre était en abandon de poste.

Les ressources humaines constituent des ressources stratégiques pour toutes les organisations y compris le CHU de Kati. Une bonne pratique de gestion des ressources humaines repose sur la Gestion Prévisionnelle des Emplois et des Compétences (GEPEC) qui permet de planifier la dotation en personnel et les actions de renforcement des capacités en fonction des principaux chantiers à réaliser.

69. Le manque d'effectif suffisant et qualifié de personnel compromet la capacité du CHU de Kati à s'acquitter adéquatement de sa mission de service public de santé.

Le CHU de Kati ne procède pas à une gestion adéquate des équipements et matériels médicaux.

70. L'équipe de vérification a constaté que la comptabilité-matières ne procède pas à une gestion efficace du patrimoine du CHU alors que la tenue d'une saine comptabilité-matières est indispensable pour la sauvegarde du patrimoine.

71. L'article 3 du Décret n°2019-0119/P-RM du 22 février 2019 portant réglementation de la comptabilité-matières dispose : « La comptabilité-matières repose sur l'inventaire permanent qui permet à tout moment de recenser, d'enregistrer et de procéder au suivi administratif et comptable des immobilisations et des stocks ainsi que la description, le suivi et le contrôle des mouvements des matières ».

    L'article 48 du Décret n°07-083/P-RM du 09 mars 2007 fixant les règles de la gestion budgétaire et comptable des EPH dispose : « Le patrimoine de l'établissement public hospitalier est suivi par une comptabilité-matières, conformément à la réglementation en vigueur ».

    L'article 49 du même décret dispose : « Les comptes de l'EPH retracent les opérations relatives à l'ensemble du patrimoine mobilier et immobilier, aux biens affectés et aux valeurs d'exploitation ».

72. Dans le cadre des travaux de vérification visant à s'assurer que le CHU de Kati procède à une gestion efficace des matériels et équipements médicaux, l'équipe de vérification s'est entretenue avec le comptable-matières et a examiné les documents de la comptabilité-matières. Elle a ensuite procédé à un contrôle physique des matériels et équipements médicaux.

73. A la suite de ces travaux, il est apparu que le Comptable-matières du CHU de Kati n'enregistre pas de façon exhaustive sur les fiches détenteurs des matières mises à la disposition des agents. En effet,

pour chaque exercice, il établit la fiche détenteur qui ne prend en compte que les matériels en service non enregistrés sur les fiches détenteurs de l'exercice précédent. A titre d'illustration, sur la Fiche Détenteur du Service d'Ophtalmologie, figurent uniquement les équipements affectés à l'unité au cours de l'exercice 2020 alors que sur la fiche d'inventaire dudit exercice, figure l'ensemble des biens dont dispose ce service depuis 2016.

Un contrôle physique a permis également de constater que la fiche détenue par le Chef de service de l'Unité Ophtalmologie ne prend pas en charge l'ensemble des équipements mis à la disposition de son service.

74. La mauvaise gestion des biens et équipements médicaux du CHU de Kati affecte la performance des plateaux techniques et la qualité des soins.

L'Agent comptable du CHU de Kati ne produit pas de compte de gestion.

75. L'équipe de vérification a constaté que l'Agent comptable du CHU de Kati ne produit pas de compte de gestion.

76. L'article 28 du Décret n°2018-0009/P-RM du 10 janvier 2018 portant règlement général sur la comptabilité publique dispose : « Les comptes de l'État sont produits à la juridiction des comptes au plus tard le 30 juin de l'exercice suivant celui au titre duquel ils sont établis. En cas de retard, des amendes peuvent être infligées aux comptables par la juridiction des comptes.

    En cas de besoin, un comptable commis d'office peut être désigné par le ministre chargé des Finances pour produire les comptes de gestion ».

77. Afin de s'assurer de la production des comptes de gestion par l'Agent comptable, l'équipe de vérification a procédé aux entrevues avec ce dernier et le Directeur Général et a sollicité la mise à sa disposition des états financiers de la période sous revue pour examen.

78. Ces travaux ont révélé que l'agent comptable de l'hôpital n'a pas produit de compte de gestion durant la période sous-revue. Conséquemment, les comptes de gestion sollicités n'ont pas été rendus disponibles pour exploitation par l'équipe de vérification. L'agent Comptable a affirmé, lors de l'entrevue, qu'il attendait un appui technique de la Direction Nationale du Trésor et de la Comptabilité Publique pour apprendre à mieux produire les comptes de gestion.

    L'équipe de vérification a également relevé l'absence de mesures prises par le Ministre chargé des Finances pour corriger cette lacune, mesures qui leur sont assignées par la réglementation sur la comptabilité publique.

    Le compte de gestion fait partie des états financiers dont la production est exigée par la réglementation en vigueur. Pour chaque exercice il doit être transmis à la Direction Nationale du Trésor et de la Comptabilité Publique, puis à la Section des Comptes de la Cour Suprême qui doit s'assurer de sa conformité à la réglementation en vigueur, de la sincérité et de la régularité des informations financières rapportées.

79. La non-production des comptes de gestion compromet les attentes des parties prenantes sur la régularité et la sincérité des informations financières et la transparence dans la gestion du CHU de Kati.

Recommandations :

80. Le Directeur Général du Centre Hospitalier Universitaire de Kati doit :

- procéder à l'évaluation des besoins de formation du Centre Hospitalier Universitaire et élaborer un plan de formation incluant la dimension Genre et Santé Publique ;
- disposer de personnel qualifié et suffisant par spécialité et par catégorie dans tous les services ;
- mettre en place un dispositif de gestion prévisionnelle des emplois et des compétences.

81. Le Comptable-matières du Centre Hospitalier Universitaire de Kati doit :

- établir les fiches détenteurs conformément à la réglementation en vigueur ;
- procéder à l'enregistrement des matériels en service.

82. L'Agent comptable du Centre Hospitalier Universitaire de Kati doit :

- produire le compte de gestion dans les délais requis conformément à la réglementation en vigueur.

83. Le Ministre chargé de l'Economie et des Finances doit :

- prendre des mesures appropriées pour amener l'Agent comptable à produire les comptes de gestion du Centre Hospitalier Universitaire de Kati.

Offre de soins aux patients :

Le Service d'Urgences du CHU de Kati ne répond pas aux normes requises.

84. L'équipe de vérification a constaté que l'organisation et le fonctionnement du Service d'Urgences (SU) du CHU de Kati comportent des insuffisances.

85. Conformément au Référentiel Urgence du Ministère chargé de la Santé, l'infrastructure du Service d'Urgence doit comporter des unités fonctionnelles à savoir : l'unité accueil tri et orientation, l'unité de déchocage, l'unité d'examen et de premiers soins, l'unité d'hospitalisation de courte durée, la salle de médecins et la salle de formation. Il doit être indiqué par une flèche et être proche des bâtiments techniques.

    Ledit référentiel indique également que le Service des Urgences (SU) doit disposer d'une salle de déchocage équipée pour la prise en charge des détresses respiratoires entre autres et d'une salle d'hospitalisation de courte durée (72 heures).

86. Dans le cadre des travaux de vérification visant à s'assurer du respect des règles d'organisation, de fonctionnement et de signalisation du service d'urgence, l'équipe de vérification s'est entretenue avec les principaux responsables du CHU de Kati et a analysé les référentiels adoptés par le Ministère de la Santé pour l'organisation et le fonctionnement des services d'urgences. Elle a aussi effectué une visite guidée dans les locaux du Service d'Urgence du CHU de Kati.

87. Il est ressorti de ces travaux que l'Unité d'Accueil Tri et Orientation du Service d'Urgences n'est pas dotée d'équipements nécessaires et de local adapté à la prise en charge adéquate des malades. En effet, cette unité est exiguë et ne dispose pas de table d'examen appropriée pour un déroulement décent des opérations de tri et d'orientation des malades en situation d'urgence.

88. Aussi, le Service d'Urgence du CHU de Kati ne dispose pas d'Unité de déchocage pour la prise en charge immédiate des patients en détresse vitale.

89. L'absence d'équipements appropriés ne permet au Service d'Urgence du CHU de Kati une prise en charge efficace et efficiente des patients.

Le CHU de Kati souffre du retard de remboursement des frais médicaux pour la prise en charge des indigents.

90. L'équipe de vérification a constaté que l'Agence Nationale d'Assurance Maladie (ANAM) ne rembourse pas régulièrement au CHU de Kati les frais médicaux pour la prise en charge des indigents.

91. L'article 2 de la Loi n°09-031 du 27 juillet 2009 portant création de l'Agence Nationale d'Assistance Médicale (ANAM) dispose que cette structure a pour missions la gestion de Régime d'Assistance Médicale. A ce titre, elle est chargée de l'encaissement des ressources du Régime d'Assistance Médicale et la prise en charge des prestations couvertes par le Régime d'Assistance Médicale.

    La Loi n°09-030 de juillet 2009 instituant le Régime d'Assistance Médicale (RAMED) indique dans ses articles 5 et 6 que les personnes reconnues indigentes non couvertes par aucun autre système d'assurance maladie bénéficient avec leurs ayants droit des prestations de ce régime de protection sociale dans les conditions fixées par le Décret n°09-555/P-RM du 12 octobre 2009.

92. Dans le cadre des travaux de vérification visant à s'assurer que l'ANAM s'acquitte régulièrement de ses obligations dans la prise en charge des indigents sans aucune distinction, l'équipe de vérification a procédé aux entrevues avec le responsable du Service social et l'Agent comptable du CHU de Kati. Elle a, en outre, examiné les pièces justificatives des frais médicaux relatifs à la prise en charge des indigents et aux remboursements effectués par l'ANAM.

93. Ces travaux ont révélé que l'ANAM accuse du retard dans le remboursement des frais médicaux engagés par le CHU de Kati dans la prise en charge des frais médicaux des indigents. Elle a relevé, à titre d'illustration que, durant les exercices budgétaires 2019, 2020 et 2021, l'ANAM n'a pas remboursé au CHU de Kati la totalité des frais médicaux et pharmaceutiques pour la prise en charge des patients indigents. Le détail de la situation des impayés de l'ANAM figure dans les tableaux ci-dessous.

94. La performance du système de sécurité sociale mis en place par le Gouvernement à travers le Régime d'Assistance Médicale (RAMED) requiert le remboursement régulier des frais engagés par le CHU de Kati dans la prise en charge des indigents.

Tableau n°1 :La situation des impayés de l'ANAM.

Situation de recouvrement RAMED			
Période	Montant pris en charge par EHP	Remboursement ANAM	Cumul du reste à recouvrer
31/12/2018	22 015 364	7 071 938	14 943 426
31/12/2019	20 423 100	3 141 990	17 281 110
31/12/2020	1 540 700	21 778 207	- 20 237 507
31/08/2021	3 260 700	920 516	**11 987 029**

Tableau n°2 : Situation des montants recouvrés par la pharmacie

Situation de recouvrement par la Pharmacie			
Période	Montant pris en charge par EHP	Remboursement ANAM	Cumul du reste à recouvrer
31/12/2018	40 991 696	20 597 815	20 393 881
31/12/2019	37 190 535	6 416 523	30 774 012
31/12/2020	5 313 565	31 745 678	- 26 432 113
31/08/2021	2 661 905	9 185 023	**24 735 780**

Recommandations :

95. Le Directeur Général du Centre Hospitalier Universitaire de Kati doit :

- doter l'Unité d'Accueil Tri et Orientation des urgences en moyens et équipements nécessaires à la prise en charge adéquate des malades ;
- mettre en place une salle de déchocage au Service d'Urgence.

96. Le Directeur Général de l'Agence Nationale d'Assistance Médicale doit :

- s'acquitter adéquatement du remboursement des frais médicaux des indigents.

Plateau technique :

Le retard des travaux de construction du bloc multifonctionnel affecte la performance du plateau technique du CHU de Kati.

97. L'équipe de vérification a constaté que le bloc multifonctionnel du CHU de Kati, entièrement financé sur le budget d'Etat 2015 n'est pas toujours opérationnel.

98. La vision du PDDSS 2014-2023 s'inscrit dans le cadre des principes des soins de santé primaires (Alma Ata, 1978) qui reposent sur :

- l'acceptabilité des services de santé pour tous ;
- l'efficacité et l'efficience des soins de santé ;
- la réactivité des services de santé ;
- la coordination et la collaboration intersectorielle ;
- la participation individuelle et collective.

Le Bloc multifonctionnel du CHU de Kati, objet du Contrat de marché n°0977/DGMP/DSP-2015 comprend :

- au Rez de chaussée, un préau, un hall, une salle d'accueil, un bureau surveillant et toilette, un bureau major et toilette, une salle de staff, une salle de réanimation de 8 places, une salle d'observation, des vestiaires pour femmes, des vestiaires pour hommes, une salle de garde avec toilette, un local des déchets, un monte-malade, deux (2) cases d'escaliers ;
- au premier étage, un hall, une salle d'accueil, quatre (4) salles d'opération, un SAS stérile, deux salles de préparation pour malades, un magasin de stockage des équipements stérilisés, une salle de réveil, une salle de repos avec toilette, un bureau avec toilette, une salle préparation malade, une case d'escalier, un monte-malade, deux dégagements, un local fluide médicalisé.

Les attentes de la Direction Générale du CHU de Kati par rapport à ce bloc multifonctionnel sont fortes. Elles sont ainsi exprimées dans la Lettre du 15 juillet 2020 du Directeur Général du CHU de Kati : « En tout état de cause, l'achèvement de ce bloc tant attendu permettra à l'hôpital de se hisser parmi les structures sanitaires les plus performantes au Mali et de se conformer à sa vocation d'hôpital de 3ème référence en Traumatologie ».

99. Dans le cadre des travaux de vérification visant à s'assurer que le CHU de Kati a fait des investissements appropriés pour l'amélioration de son plateau technique, l'équipe de vérification a fait des entrevues avec le Directeur Général, le Directeur Général Adjoint et l'Agent comptable. Elle a demandé pour examen les contrats de marché et les procès-verbaux du Conseil d'Administration. Elle a également fait une visite guidée au sein de l'hôpital.

A la suite de ces travaux, il est apparu que le Bloc multifonctionnel du CHU de Kati n'est pas opérationnel. Les travaux de constructions de ce bloc opérationnel ont pris suffisamment de retard. En effet, lesdits travaux ont démarré suivant Ordre de Service n°001 du 15 avril 2016, et reçu par l'entreprise chargée de l'exécution du marché, le 2 mai 2016, les travaux de construction du bloc multifonctionnel devraient durer huit (8) mois à compter de la date de notification. Suite à la défaillance du titulaire du marché, le contrat de marché susvisé a été résilié et les travaux d'achèvement du Bloc multifonctionnel ont été attribués à une autre entreprise pour un délai d'exécution de 120 jours entièrement pris en charge sur le budget 2020-2021. La notification de ce second contrat qui marque le démarrage des travaux a eu lieu le 15 juillet 2021. Ce contrat a aussi expiré le 15 novembre 2021. Cependant, le bloc multifonctionnel n'a pas toujours fait l'objet de réception malgré la prorogation du délai contractuel d'un mois, à la demande de l'entreprise.

100. Le retard pris dans l'opérationnalisation du Bloc multifonctionnel ne permet pas au CHU de Kati d'utiliser avec efficacité et efficience son plateau technique. L'absence de monte-malade et la dispersion des éléments importants du plateau technique affectent négativement la qualité et les délais de prise en charge adéquate des patients.

Le CHU de Kati ne procède pas adéquatement à l'entretien et à la maintenance des équipements médicaux et biomédicaux.

101. L'équipe de vérification a constaté que les matériels et équipements médicaux manquent d'entretien et de maintenance.

102. L'Objectif stratégique n°6 du PDDSS 2014-2023 vise à augmenter l'offre et l'utilisation de services de santé de qualité, répartis de manière équitable et répondant aux besoins des populations. Il repose sur un dispositif institutionnel et technique pour une meilleure gestion et coordination de la maintenance des infrastructures et des équipements biomédicaux.

103. Dans le but de s'assurer que le CHU de Kati dispose d'une stratégie de maintenance préventive et d'entretiens réguliers, l'équipe de vérification s'est entretenue avec le Directeur Général et le Chef de service maintenance de l'hôpital. Elle a également effectué une visite guidée avec des majors de bloc, le chef de service d'hygiène et le Chef du Service Traumatologue. Elle a aussi demandé pour examen le plan de maintenance des matériels et équipements biomédicaux.

104. Il ressort de ces travaux que des équipements médicaux du CHU de Kati ne fonctionnent pas pour défaut d'entretien, de pièces de rechanges ou par manque de suivi et de compétence des agents à les manipuler. L'équipe de vérification a également constaté que la plupart des équipements médicaux du CHU de Kati sont vétustes. A titre illustratif, le service d'imagerie médicale enregistre des pannes répétées d'appareils tels que les lecteurs d'images, les reprographes, l'injecteur automatique du scanner et la sonde de l'échographe. La même situation prévaut au niveau du service de la traumatologie où des équipements ne bénéficient pas d'entretien. De plus, lors de la visite guidée des locaux au service de traumatologie, l'équipe de vérification a constaté l'existence de nouveaux équipements médicaux dont l'arthroscope installé en 2016. Cet appareil n'a jamais fonctionné par manque de formation du personnel pour son utilisation. Le service a aussi bénéficié d'un Onduleur qui jusqu'à présent n'est pas fonctionnel. Il en est de même pour l'autoclave utilisé pour la stérilisation des matériels et équipements médicaux qui n'est pas fonctionnel.

105. Le défaut d'entretien et de maintenance des matériels et équipements médicaux entame l'efficience et l'efficacité de la prise en charge des patients.

Recommandations :

106. Le Directeur Général du Centre Hospitalier Universitaire de Kati doit :

- prendre des dispositions nécessaires pour rendre opérationnel le bloc multifonctionnel de l'Hôpital dans les meilleurs délais ;
- mettre en place un plan de suivi, d'entretien et de maintenance préventive des équipements médicaux et biomédicaux.

Environnement et sécurité au travail :

La Direction Générale du CHU de Kati ne veille adéquatement au respect des règles de l'hygiène hospitalière.

107. L'équipe de vérification a constaté que la Direction Générale du CHU de Kati ne veille pas au respect des règles d'hygiène hospitalière, notamment la gestion adéquate des déchets biomédicaux et l'entretien de la cour de l'Hôpital et des salles de soins et d'hospitalisation.

108. Le Guide des bonnes pratiques d'hygiène hospitalière du Ministère de la Santé dispose : « Les infections associées aux soins (IAS) posent un réel problème de santé publique car elles restent fréquentes et sont une des causes de morbidité et de mortalité élevées. Elles peuvent survenir au cours ou au décours de la prise en charge (diagnostique, thérapeutique, palliative, préventive ou éducative) menaçant la survie et l'amélioration de l'état de santé des patients ».

    Ledit guide dispose également : « Le service d'hygiène hospitalière a pour missions d'assurer la coordination, l'animation, le suivi et l'évaluation des activités d'hygiène au sein de l'établissement hospitalier. Ses actions s'inscrivent dans les axes définis en lien avec les unités concernées des différents services :

    - surveillance dans le cadre de la prévention du risque infectieux ;
    - suivi des bactéries multi résistantes (BMR) ;
    - évaluation des pratiques professionnelles par des audits et enquêtes ;
    - infectio-vigilance : signaux internes et/ou externes des infections associées aux soins ;
    - suivi des bonnes pratiques : rédaction ou mise à jour de fiches techniques ou protocoles et présentation aux professionnels de l'établissement ;
    - animation du réseau des correspondants hygiène ;
    - formations continues ».

L'article 2 du Décret n°01-394/P-RM du 6 septembre 2001 fixant les modalités de gestion des déchets solides dispose que la gestion desdits déchets porte sur la prévention et la réduction du volume des déchets solides et de leur nocivité ; la valorisation des déchets solides par le recyclage ; la promotion de décharges ; l'organisation de l'élimination des déchets solides et la remise en état des sites contaminés ; la lutte contre les effets nocifs des déchets plastiques sur la santé humaine, le sol, l'eau, la faune et la flore ; la limitation, la surveillance et le contrôle du transfert des déchets solides.

L'article 9 du Décret n°01-397/P-RM du 6 septembre 2001 fixant les modalités de gestion des déchets liquides traite de manière spécifique l'incinération des déchets au chapitre II. Ainsi il fixe les caractéristiques requises par les incinérateurs notamment : la présence de dispositif d'arrêt, de système d'épuration des gaz et de suivi des paramètres, les données étant transmises annuellement au Ministre de l'Environnement.

109. Afin de s'assurer que le CHU de Kati procède adéquatement à la gestion des déchets biomédicaux et à l'entretien de la cour de l'Hôpital, l'équipe de vérification a procédé aux entrevues avec les principaux responsables dont le chef du service d'hygiène. Elle visité le site d'incinération des déchets biomédicaux et anatomiques, la cour de l'hôpital et les salles de soins. Elle a visité les salles de soins et observé le classement des déchets médicaux par les agents.

110. Ces travaux ont révélé que le tri des déchets médicaux et biomédicaux n'est pas adéquatement effectué. En effet, dans les salles de soins visitées par l'équipe de vérification, il est apparu que les agents ne respectent pas l'ordre de classement des déchets solides et des déchets liquides. Elle a trouvé des déchets solides dans des poubelles destinées aux déchets liquides.

De plus, la capacité des équipements d'incinération des déchets biomédicaux du CHU de Kati est insuffisante. En effet, lors de la visite guidée en compagnie du Chef du service d'Hygiène, il est apparu que deux incinérateurs sont en panne. L'incinérateur qui fonctionne n'arrive pas à détruire les lames de bistouris et les aiguilles alors que cela est recommandé par les normes d'incinération qui exigent que le four doive avoir entre 800 et 2000°C pour pouvoir détruire tous les déchets y compris les aiguilles en les transformant en cendre.

Concernant l'entretien de la cour de l'Hôpital et des salles de soins et d'hospitalisation, l'équipe de vérification a également relevé des insuffisances. En effet, le nettoyage des salles de soins et d'hospitalisation du CHU de Kati n'est effectué que pendant les heures de travail alors que la présence permanente des patients dans les salles de soins et d'hospitalisation engendre la production de déchets multiples. De ce fait, le prestataire chargé du nettoyage n'arrive pas à assurer la propreté de la cour et le nettoyage adéquat des salles de soins et d'hospitalisation. Aussi, il est à signaler que la configuration de certains bâtiments rend difficile le nettoyage des locaux du CHU

de Kati. Tel est le cas du service d'accueil où les eaux de nettoyage s'entassent d'abord dans la salle de consultation avant d'être évacuées par l'entrée principale du bâtiment.

En outre, l'équipe de vérification a relevé que le prestataire chargé du nettoyage du CHU de Kati n'utilise pas la solution de chlore pour la décontamination des surfaces. Elle a relevé, à titre d'illustration que les matelas des lits d'hospitalisation, les brancards et les linges ne sont pas décontaminés avec la solution du chlore à 0,5%. De même, les travailleurs de la lingerie ne portent pas de bottes ni de couvres chaussures encore moins de lunettes de protection pour prévenir la contamination par les éclaboussures et les goulettes.

L'hygiène hospitalière est importante dans la mesure où elle permet d'éviter que la prise en charge d'un malade qui souffre d'infections ne soit l'occasion de la propager à toutes les personnes qui utilisent les services médicaux. Sans une bonne hygiène hospitalière, l'hôpital ne sera pas un service de santé adéquat.

111. Les défaillances dans le traitement des déchets biomédicaux, d'entretien et de nettoyage de la cour du CHU de Kati et de ses salles de soins et d'hospitalisation accroit le risque d'exposition des agents et des patients aux maladies infectieuses et à l'intoxication. Elles entament l'efficacité et l'efficience des traitements médicaux.

Recommandations :

112. Le Directeur Général du Centre Hospitalier Universitaire de Kati doit :

- veiller à l'exécution correcte des obligations contractuelles du prestataire de service de nettoyage ;
- mettre en place des équipements de traitement approprié des déchets médicaux et biomédicaux.

CONCLUSION :

La vérification de performance du CHU de Kati s'inscrit dans la perspective de l'amélioration continue du système de santé au Mali. Elle a porté sur le cadre institutionnel, la gouvernance et la gestion opérationnelle du CHU de Kati.

Les travaux de vérification ont permis de procéder à l'évaluation du dispositif de contrôle interne et d'examiner, à travers les procédés de vérification appropriés, les facteurs clés de performance du CHU de Kati. A la suite de ces travaux, l'équipe de vérification a relevé des dysfonctionnements au niveau du cadre institutionnel, des défaillances et des non-conformités dans la gestion administrative et financière ainsi que dans la gestion services médicaux. Parmi ces insuffisances et anomalies on peut citer l'expiration du mandat des administrateurs, l'absence d'un projet hospitalier à jour et le manque de contrôle approprié des activités de la Direction Générale par le Conseil d'Administration.

Au cours desdits travaux, l'équipe de vérification s'est rendue compte que le Président du Conseil d'Administration ne dispose pas de bureau de fonction et ses documents et cachet sont gardés dans celui du Directeur Général du CHU de Kati. Cette pratique, cumulée au fait que le CA n'est pas consulté pour la nomination du Directeur Général conformément à la réglementation en vigueur, ne favorise pas la mobilisation des administrateurs face à leurs rôles et responsabilités.

Au niveau de la gestion des ressources, l'évaluation du contrôle interne du CHU de Kati a permis de mettre en lumière les anomalies pouvant affecter la gestion comptable et financière notamment le cumul des fonctions d'ordonnateur et de comptable, la mauvaise tenue de la comptabilité-matières et la non production des comptes de gestion. L'équipe de vérification a également relevé des insuffisances au niveau du plateau technique du CHU de Kati notamment le défaut de maintenance et d'entretien, les pannes et les dysfonctionnements liés aux pièces de rechange. Elle a également constaté l'insuffisance de ressources humaines qualifiées dans presque tous les services du CHU de Kati.

Ces anomalies et insuffisances ont des répercussions sur la prise en charge adéquate des patients par le CHU de Kati. Ainsi, le Ministre de tutelle doit veiller à l'acquisition et à la mise à disposition des équipements médicaux tout en assurant la formation du personnel à leurs utilisations.

Bamako, le 19 juillet 2022.

Le Vérificateur

DETAILS TECHNIQUES SUR LA VERIFICATION :

Les travaux de la présente mission de vérification de performance ont été menés conformément au Manuel et au Guide de vérification de performance du Bureau du Vérificateur Général, inspirés des normes de l'INTOSAI.

Objectifs :

La présente vérification a pour objectif de s'assurer que le CHU de Kati est géré point de vue efficacité, économie et d'efficience en respectant la dimension genre.

Etendue et méthodologie :

Les travaux de la présente mission couvrent la période du 1er janvier 2018 au 31 décembre 2020. Ils ont porté sur :

- le cadre institutionnel du CHU de Kati ;
- l'acquisition et la gestion des ressources ;
- l'offre de soins aux patients ;
- la performance du plateau technique ;
- la protection des agents médicaux contre les effets nocifs de produits et équipement biomédicaux.

La démarche méthodologique a consisté en une revue documentaire, des entretiens avec les principaux responsables du CHU de Kati et le contrôle physique.

Les travaux ont été effectués sur la base des objectifs et des critères de vérification élaborés, partagés et validés avec le CHU de Kati.

Tableau n°3 : Les critères de vérification et leurs sources

Critères	Sources
1.1. Le mandat des membres du conseil d'administration respecte les délais légaux et ils ont le profil requis pour exercer pleinement leur fonction.	Loi n°02-050 du 22 juillet 2002 portant Loi hospitalière (articles 41,44,45,56)
1.2. Les rôles et responsabilités du Conseil d'administration, de la Direction Générale et des organes d'orientation du CHU de Kati sont clairement définis.	Décret N°2016-0475/P-RM du 7 juillet 2016 fixant les modalités d'organisation et de fonctionnement des EPH ;
1.3. Les sessions du Conseil d'Administration se tiennent régulièrement et les procès-verbaux sont correctement établis et archivés ;	Loi n°03-019/DU 14 juillet 2003 portant création du CHU de Kati
1.4. Le Conseil d'Administration fixe des orientations stratégiques de la Direction Générale du CHU de Kati qui mettent l'accent sur l'égalité des sexes dans la culture organisationnelle et procède au suivi de leur mise en œuvre ;	Décret N° 06-187/P-RM DU 26 AVRIL 2006 modifiant le Décret N° 03-345/P-RM du 7 AOÛT 2003 fixant l'organisation et les modalités de fonctionnement du CHU de KATI ;
1.5. Le CA procède au suivi de la performance du CHU Kati.	Décret N°2016-0475/P-RM du 7 juillet 2016 fixant les modalités d'organisation et de fonctionnement des EPH ;
1.6. Le conseil d'administration et ses comités sont composés de membres qui font preuve de l'engagement nécessaire pour remplir adéquatement leur rôle de gouvernance.	PV de Conseil d'Administration, rapport de gestion, rapport d'audit, de contrôle et d'évaluation Rapport d'activités
1.7. Les comités mis en place conformément à la règlementation en vigueur s'acquittent de leurs fonctions et rendent compte à la haute direction et au conseil d'administration	Décret n°2016-0909/P-RM du 6 décembre 2016 déterminant les fonctions nominatives et électives pour l'application de la Loi n°2015-052 du 18 décembre 2015 instituant des mesures pour promouvoir le genre dans l'accès aux fonctions nominatives et électives ;
1.8. La composition des différents organes d'administration et de gestion respecte la	Loi n°2015-052 du 18 décembre 2015 instituant des mesures pour promouvoir le genre dans l'accès aux fonctions nominatives et électives ;

Critères	Sources
proportion de 30% de représentation de l'un ou l'autre sexe dans les organes consultatifs	Décret n°2016-0909/P-RM du 6 décembre 2016 déterminant les fonctions nominatives et électives pour l'application de la Loi n°2015-052 du 18 décembre 2015 instituant des mesures pour promouvoir le genre dans l'accès aux fonctions nominatives et électives ; Politique Nationale Genre (principe n°5).
1.9. Les rapports de gestion de l'établissement fait état de sa performance, notamment au regard de l'atteinte de ses objectifs.	
1.10. Le CHU de Kati dispose d'une politique RH alignée sur les objectifs du Projet Hospitalier 2014-2018	Décret n°2016-0909/P-RM du 6 décembre 2016 déterminant les fonctions nominatives et électives pour l'application de la Loi n°2015-052 du 18 décembre 2015 instituant des mesures pour promouvoir le genre dans l'accès aux fonctions nominatives et électives ; Politique Nationale Genre (principe n°5).
1.11. Les recrutements et les formations du personnel reposent sur la gestion prévisionnelle des emplois et compétences	Les procès-verbaux du CA Les rapports d'activités
1.12. Le CHU de Kati prend des dispositions pour attirer et conserver les ressources humaines de qualité qui favorisent sa compétitive professionnelle	Loi n°1992-20 du 18 août 1992 modifiée portant code de travail du Mali
1.13. Le CHU de Kati prend des mesures à l'encontre des défaillances imputables aux mauvais comportements et attitudes du personnel	Loi n°99-041 du 12 août 1999 portant Code de prévoyance sociale Modifié par la Loi n°03-036 du 30 décembre 2003 et par la loi n°06-008 du 23 janvier 2006 ;
1.14. Le CHU de Kati respecte la règlementation sur le travail et la sécurité sociale au Mali ;	Loi n° 09-015 du 26 juin 2009 portant sur l'assurance maladie obligatoire au Mali.
1.9 Le Budget est approuvé et adopté par le CA qui procède à des audits de la gestion du CHU de Kati ;	Décret n°09-552/P-RM du 12 octobre 2009 fixant les modalités d'application de la Loi n° 09-015 du 26 juin 2009 portant sur l'assurance maladie obligatoire Mali.
1.10. La comptabilité générale et la comptabilité-matière sont régulièrement tenues ;	Décret n°07-083/P-RM du 09 mars 2007 fixant les règles de gestion de gestion budgétaire et comptable des établissements publics hospitaliers ; Manuel de procédures administratives financière et comptables du CHU de Kati Les termes de références de recrutement.

Critères	Sources
1.11. Les comptes administratifs et les comptes de gestion sont régulièrement produits et transmis à la section des comptes ; 1.12. Le plan de passation existe et est respecté et l'acquisition des biens et services se fait conformément à la règlementation en vigueur. 1.13. L'approvisionnement en équipements et en fournitures de matériels biomédicaux repose sur des besoins clairement définis et sur la transparence des procédures d'acquisitions 1.14. Les biens acquis par le CHU de Kati font l'objet de prise en charge adéquate dans la comptabilité-matières 1.14. Le Système d'information hospitalier du CHU de Kati permet de produire des informations de gestion et des statistiques sexospécifiques fiables ;	Le Code de passation de marchés publics Décret n°10-0681/P-RM du 30 décembre 2010 portant règlementation de la comptabilité-matières ; Arrêté 2011-4795/MEF-SG du 25 novembre 2011 fixant les modalités d'application du Décret n°10-0681/P-RM du 30 décembre 2010 portant règlementation de la comptabilité-matières Décret n°2019-0119/P-RM du 22 février 2019 portant Règlementation de la Comptabilité-matières. Les rapports d'activités, l'architecture du système d'information.

RESPECT DU PRINCIPE DU CONTRADICTOIRE :

Le principe du contradictoire a été observé tout au long de la mission. Les résultats préliminaires des travaux ont été discutés avec les principaux responsables concernés. Les travaux ont démarré le 04 août 2021 et ont pris fin pour l'essentiel le 31 décembre 2021.

Suivant les Lettres n°199/2022/BVG, n°0200/2022/BVG, n°0201/2022/BVG, n°0202/2022/BVG, n°0203/2022/BVG du 20 avril 2022 le rapport provisoire, les formulaires de transmission des constatations et des recommandations ont été transmis aux entités concernées.

Les séances de restitution ont eu lieu au CHU de Kati le 21 janvier 2022.

La séance contradictoire dont les comptes rendus sont annexés au présent rapport s'est tenue le mercredi 22 juin 2022 dans la salle de collège du Bureau du Vérificateur Général.

Liste des recommandations

Au Ministre de la Santé et du Développement Social :

- veiller au renouvellement du mandat des membres du Conseil d'Administration.

Au Conseil d'Administration :

- s'acquitter adéquatement de ses rôles et responsabilités de contrôle et de surveillance de la gestion du Centre Hospitalier Universitaire de Kati ;
- veiller à la tenue du registre de consignation des procès-verbaux.

Au Directeur Général du Centre Hospitalier Universitaire de Kati :

- élaborer dans les meilleurs délais, un projet d'établissement hospitalier et le soumettre à validation du Conseil d'Administration ;
- procéder à la finalisation du manuel de procédures en vue de son application ;
- poursuivre les efforts dans l'intégration de la dimension genre au sein de l'administration publique en veillant à une représentation adéquate des hommes et des femmes dans des catégories professionnelles du Centre Hospitalier Universitaire de Kati ;
- appliquer avec diligence les recommandations formulées par le Conseil d'Administration ;
- mettre en place des services conformément à la réglementation en vigueur ;
- mettre fin au cumul de fonctions d'Agent comptable et d'ordonnateur.
- procéder à l'évaluation des besoins de formation du Centre Hospitalier Universitaire et élaborer un plan de formation incluant la dimension Genre et Santé Publique ;
- disposer de personnel qualifié et suffisant par spécialité et par catégorie dans tous les services ;
- mettre en place un dispositif de gestion prévisionnelle des emplois et des compétences ;
- doter l'Unité d'Accueil Tri et Orientation des urgences en moyens et équipements nécessaires à la prise en charge adéquate des malades ;
- mettre en place une salle de déchocage au Service d'Urgence ;
- prendre des dispositions nécessaires pour rendre opérationnel le bloc multifonctionnel de l'Hôpital dans les meilleurs délais ;
- mettre en place un plan de suivi, d'entretien et de maintenance préventive des équipements médicaux et biomédicaux.
- veiller à l'exécution correcte des obligations contractuelles du prestataire de service de nettoyage ;

- mettre en place des équipements de traitement approprié des déchets médicaux et biomédicaux.

Au Comptable-matières du Centre Hospitalier Universitaire de Kati :

- etablir les fiches détenteurs conformément à la réglementation en vigueur ;
- procéder à l'enregistrement des matériels en service.

A l'Agent comptable du Centre Hospitalier Universitaire de Kati :

- produire le compte de gestion dans les délais requis conformément à la réglementation en vigueur.

Au Ministre chargé de l'Economie et des Finances :

- prendre des mesures appropriées pour amener l'Agent comptable à produire les comptes de gestion du Centre Hospitalier Universitaire de Kati.

Au Directeur Général de l'Agence Nationale d'Assistance Médicale :

- s'acquitter adéquatement du remboursement des frais médicaux des indigents.

Lettres de transmission du rapport provisoire aux entités, éléments de réponses des entités vérifiées et formulaires de respect de la procédure contradictoire.

République du Mali
Un Peuple - Un But - Une Foi

BUREAU DU VÉRIFICATEUR GÉNÉRAL

Le Vérificateur Général

A

Monsieur le Directeur Général du CHU de Kati

- Kati -

BORDEREAU D'ENVOI N°conf.0200/2022/BVG

Désignation	Nombre de pièces	Observations
- Lettre confidentielle N°conf. 0200/2022/BVG du 20 avril 2022 ; - Rapport provisoire ; - Formulaire sur les constatations ; - Formulaire sur les recommandations ; - Clé USB.	1 1 1 1 1	« Pour attribution »
Total	**5**	

Bamako, le 20 avril 2022

Le Vérificateur Général,

Samba Alhamdou BABY
Officier de l'Ordre National

Reçu le 04/5/2022
Dr Ouattara. A
Directeur Général

MINISTERE DE LA SANTE ET DE L'HYGIENE PUBLIQUE
LE DIRECTEUR GENERAL
HOPITAL DE KATI

Immeuble BVG Hamdallaye ACI 2000 Rue 286 - BP : E 1187 - Bamako - Mali
Tél. : (+223) 20 29 70 25 - (+223) 20 29 40 78 / Fax : (+223) 20 29 70 26 / Site Web : www.bvg.mali.org

République du Mali
Un Peuple - Un But - Une Foi

BUREAU DU VÉRIFICATEUR GÉNÉRAL

Bamako, le 20 avril 2022

N°conf. 0200/2022/BVG

CONFIDENTIEL

Le Vérificateur Général

A

Monsieur le Directeur Général du CHU de Kati

- Kati -

Objet : Transmission du rapport provisoire, pour observations.

Monsieur le Directeur Général,

J'ai l'honneur de vous transmettre le rapport provisoire de la mission de vérification de performance du CHU de Kati pour la période allant du 1er janvier 2019 au 31 décembre 2021, en vous demandant de bien vouloir me faire parvenir les éléments de réponses y afférents au plus tard **le 6 juin 2022** conformément à l'article 18 de la Loi n°2021-069 du 23 décembre 2021 instituant le Vérificateur Général.

Au regard de cet article, vos réponses doivent être concises et s'inscrire dans les limites des résultats communiqués.

Vous trouverez à cet effet des formulaires à renseigner, annexées à la présente lettre.

Il est important de rappeler qu'à défaut d'éléments de réponses dans le délai indiqué les observations relevées seront considérées comme définitives.

Je vous prie d'agréer, ***Monsieur le Directeur Général***, l'assurance de ma considération distinguée.

Pièces jointes :
- Rapport provisoire ;
- Formulaire sur les constatations ;
- Formulaire sur les recommandations ;
- Clé USB.

Le Vérificateur Général,

BUREAU DU VERIFICATEUR GENERAL - REPUBLIQUE DU MALI - UN PEUPLE - UN BUT - UNE FOI

Samba Alhamdou BABY
Officier de l'Ordre National

Immeuble BVG Hamdallaye ACI 2000 Rue 286 - BP : E 1187 - Bamako - Mali
Tél. : (+223) 20 29 70 25 - (+223) 20 29 40 78 / Fax : (+223) 20 29 70 26 / Site Web : www.bvg-mali.org

MINISTERE DE LA SANTE
ET DU DEVELOPPEMENT SOCIAL
****
CHU BOCAR SIDY SALL
DE KATI
****
N°.../...0.5.9./MSDS-CHU-Kati

REPUBLIQUE DU MALI
UN PEUPLE-UN BUT–UNE FOI

Kati, le 30 mai 2022

Le Directeur Général du
Centre Hospitalier Universitaire de Kati

Monsieur le Vérificateur Général

Réf. : *V/Lettre n°0200/2022BVG du 20 avril 2022.*

BORDEREAU D'ENVOI

Désignations	Nbre de Pièces	Observations
Rapport provisoire de vérification de la performance 2018 à 2020 du CHU de Kati :		**Pour attribution.**
- Lettre confidentielle,	01	
- Formulaire de transmission des constatations,	01	
- Formulaire de transmission des recommandations	01	
- Copie compte de gestion de 2018, 2019 et 2020,	01	
- Annexe	01	
Total	**05**	

Le Directeur Général

MINISTERE DE LA SANTE ET DE L'HYGIENE PUBLIQUE
République du Mali
Un Peuple - Un But - Une Foi
LE DIRECTEUR GENERAL
HÔPITAL DE KATI

Dr Almoustapha OUATTARA
Chevalier de l'Ordre du Mérite de la Santé

BUREAU DU VERIFICATEUR GENERAL
Courrier Arrivée
Le : Jer-6-2022
N° : 082

MINISTERE DE LA SANTE
ET DU DEVELOPPEMENT SOCIAL
*****

CHU BOCAR SIDY SALL
DE KATI
*****

REPUBLIQUE DU MALI
Un Peuple – Un But – Une Fo i.

N° 0073 /MSDS-CHU-Kati.

Le Directeur Général du
Centre Hospitalier Universitaire de Kati

Monsieur le Vérificateur Général
- Bamako -

Réf. : ***V/Lettre n°0200/2022BVG du 20 avril 2022.***
Objet : ***Transmission des observations sur le rapport provisoire de vérification de la performance 2018 à 2020 du CHU Bocar Sidy SALL de Kati.***

Monsieur le Vérificateur Général,

Suite à votre correspondance ci-dessus référencée, j'ai l'honneur de vous transmettre les constatations et les recommandations faisant suite au rapport provisoire de vérification de la performance 2018 à 2020 du CHU de Kati.

Tout en vous souhaitant bonne réception, je vous prie de croire à l'expression de ma franche collaboration.

Kati, le 30 mai 2022

Le Directeur Général

Pièces jointes :
- *Formulaire de transmission des constatations,*
- *Formulaire de transmission des recommandations,*
- *Annexe*

Dr Almoustapha OUATTARA
Chevalier de l'Ordre du Mérite de la Santé

E4.6

REPUBLIQUE DU MALI
Un Peuple – Un But – Une Foi

Bamako le, 19 avril 2022

BUREAU DU VERIFICATEUR GENERAL

Du : Vérificateur Général

Au : Directeur Général du CHU de Kati

Objet : Formulaire de transmission des observations de l'entité sur les recommandations

Recommandations	**Pour chaque recommandation, l'entité vérifiée s'il accepte ou non**	
	Oui	**Non**
Recommandation 1 - Élaborer dans les meilleurs délais, un projet d'établissement hospitalier et le soumettre à validation du CA.	X	
Recommandation 2 - Procéder à la finalisation du manuel de procédures en vue de son application.	X	
Recommandation 3 - Renforcer le dispositif de contrôle interne	X	
Recommandation 4 - Poursuivre les efforts dans l'intégration de la dimension genre au sein de l'administration publique en veillant adéquatement à une représentation adéquate des hommes et des femmes dans des catégories professionnelles du CHU de Kati.	X	
Recommandation 5	X	

E.4.5/Dec-10

AC

- Appliquer avec diligence les recommandations formulées par le CA.		
Recommandation 6 - Mettre en place des services conformément à la règlementation en vigueur.	X	
Recommandation 7 - Mettre fin au cumul de fonctions d'Agent comptable et d'ordonnateur.	X	
Recommandation 8 - Procéder à l'évaluation des besoins de formation du CHU et élaborer un plan de formation incluant la dimension en Genre et Santé Publique.	X	
Recommandation 9 - Disposer de personnel qualifié et suffisant par spécialités et par catégories dans tous les services.	X	
Recommandation 10 - Mettre en place un dispositif de gestion prévisionnel des emplois.	X	
Recommandation 11 - Doter l'Unité d'Accueil Tri et Orientation des urgences en moyens et équipements nécessaires à son fonctionnement afin d'assurer une prise en charge adéquate des malades.	X	
Recommandation 12 - Mettre en place une salle de déchocage au service d'urgence et veiller régulièrement à l'approvisionnement de l'armoire d'urgence.	X	
Recommandation 13 - Prendre des dispositions nécessaires pour rendre opérationnel le bloc multifonctionnel du de l'Hôpital dans les meilleurs délais.	X	
Recommandation 14	X	

E.4.5/Dec-10

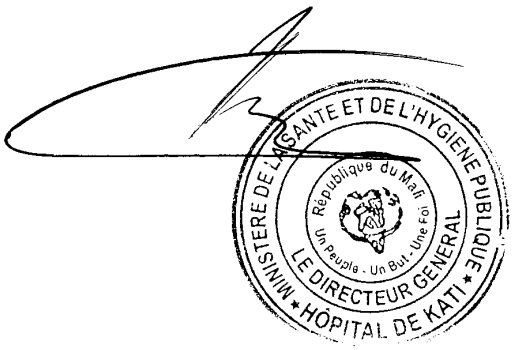
- Prendre des dispositions en commun accord avec la PPM pour assurer l'approvisionnement régulier de la pharmacie hospitalière en médicaments et autres produits pharmaceutiques. -		
Recommandation 15 - Mettre en place un plan de suivi, d'entretien et de maintenance préventive des équipements médicaux et biomédicaux.	X	
Recommandation 16 - Veiller à l'exécution correcte des obligations contractuelles du prestataire de service de nettoyage.	X	
Recommandation 17 - Mettre en place des équipements de traitement approprié des déchets médicaux et biomédicaux.	X	
Recommandation 18 - Veiller sur le respect des règles relatives à la santé et à la sécurité au travail.	X	
Recommandation 19 - Renforcer l'effectif du personnel en tenant compte du niveau de qualification.	X	
Recommandation 20 - Mettre en place une salle de déchocage au service d'urgence et veiller régulièrement à l'approvisionnement de l'armoire d'urgence.		
Recommandation 21 - Produire le compte de gestion dans les délais requis et conformément à la réglementation en vigueur.	X	
Recommandation 22 - Tenir correctement tous les documents de la comptabilité-matières afin de sécuriser les équipements médicaux.	X	
Commentaires du Responsable de l'entité vérifiée :		

E.4.5/Dec-10

AO

Les recommandations n°9 et n°19 ne sont pas du seul ressort de la direction. Leur mise en œuvre nécessite l'intervention du Ministère en charge de la Santé, du Ministère en charge de la fonction publique et du Ministère de l'Economie et des Finances. La mise en œuvre des recommandations n°11 et n°12 va nécessiter la construction d'un nouveau service des urgences répondant aux normes internationales, son équipement et la mise à disposition de personnel qualifié. Ceci est pris en compte dans le projet d'établissement en cours d'élaboration. La mise en œuvre de la recommandation n°14 va nécessiter une révision du système d'approvisionnement et de distribution des médicaments essentiels (SADME). Ceci relève beaucoup plus de la tutelle. Ce problème touche toutes les structures de la santé.		

Signature du responsable de l'entité vérifiée **Date d'établissement : 30 mai 2022.**



E.4.5/Dec-10

REPUBLIQUE DU MALI
Un Peuple – Un But – Une Foi

Bamako le, 30 mai 2022

BUREAU DU VERIFICATEUR GENERAL

Du : Vérificateur Général

Au : Directeur Général du CHU de Kati

Objet : Formulaire de transmission des observations de l'entité vérifiée sur les constatations

N° Paragraphe	Constatations	Réponses de l'entité vérifiée
18- 19	**C1 : Le CHU de Kati ne dispose pas de projet d'établissement fixant les grandes lignes de sa gouvernance** Dans le cadre des travaux de vérification visant à s'assurer que le CHU de Kati dispose d'un projet d'établissement, l'équipe de vérification s'est entretenue avec le Directeur Général, le Directeur Général Adjoint	Le dernier projet d'établissement est en effet arrivé à terme le 31 décembre 2018. Le processus d'élaboration du nouveau projet a commencé en novembre 2019 par une assemblée d'information de l'ensemble du personnel. Puis les organes d'élaboration ont été mis en place. Les travaux ont été interrompus en 2020 suite à la pandémie à COVID-19. Les travaux ont repris depuis fin 2020. Actuellement les états des lieux ainsi que les projets de services ont été élaborés et validés par le

AO

	et leur a demandé de mettre à sa disposition le projet d'établissement pour examen. Ces travaux ont révélé que le projet d'établissement du CHU de Kati est arrivé à terme le 31 décembre 2018 sans que des dispositions ne soient prises afin d'élaborer un nouveau projet d'établissement. Cette lacune est d'autant plus importante qu'un projet d'établissement permet d'articuler une planification stratégique déclinée en plan d'actions avec des objectifs, des cibles et des indicateurs. Il donne les orientations stratégiques médicales, les interventions essentielles à mettre en œuvre et décrit les moyens utiles en termes de ressources humaines, matérielles, financières et temporelles.	comité de pilotage. L'étape suivante est l'élaboration des projets suivants : projet médical, projet accueil soins infirmiers et obstétricaux, projet de gestion et projet hygiène sécurité et social. Le projet d'établissement est en cours d'élaboration et il sera achevé d'ici la fin de l'année et être présenté au conseil d'administration pour approbation en février 2023.
31 - 32	**C2 : La Direction Générale du CHU de Kati ne dispose pas d'un manuel de procédures internes.** Afin de déterminer que le CHU de Kati dispose d'un manuel de procédures, l'équipe de vérification a effectué des entrevues avec le Directeur Général, l'Agent comptable, les agents chargés de l'engagement des	Le manuel de procédure de l'hôpital est en cours d'achèvement avec l'appui d'un cabinet d'audit. Il s'agit plutôt d'une mise à jour puisque le manuel avait déjà été soumis à la validation du Secrétariat général du gouvernement pour approbation. Certaines recommandations avaient été faites et entre temps de nouveaux textes sont apparus et qu'il fallait prendre en compte.

AO

	dépenses et le délégué de la Direction Nationale du Contrôle Financier. Ces travaux ont révélé que le CHU de Kati ne dispose pas de manuel de procédures. Toutefois, il a élaboré un projet de manuel de procédures qui n'est pas encore validé. De plus, il est également ressorti des travaux de vérification des cumuls de fonctions et des chevauchements dus à l'absence de manuel de procédures qui permet de formaliser les modes d'exécution et de traitement des tâches par le personnel.	Le manuel de procédures révisé sera soumis à la validation du SGG avant fin juin 2022.
35 - 36	**C3 : Le CHU de Kati a fait des efforts dans la promotion du genre dans ses différents services et fonctions.** Dans le cadre des travaux de vérification visant à s'assurer du respect de ces dispositions, l'équipe de vérification a analysé la liste de personnel du CHU de Kati par catégorie et s'est entretenue avec la responsable des ressources humaines et le Directeur Général du CHU. Elle a également effectué des entrevues auprès du Secrétariat permanent du Genre et	

	de la Cellule sectorielle genre « Santé et développement social ». Ces travaux ont révélé que malgré des contraintes socioculturelles et religieuses relevées dans presque tous les rapports sur l'évaluation de la mise en œuvre de la Politique Nationale Genre, le CHU de Kati a fait des efforts dans le respect des dispositions de la loi susvisée qui fixe un quota de 30% minimum pour les femmes dans des postes nominatifs et électifs. L'équipe de vérification a relevé, à titre d'illustration que 30 % des membres du CA du CHU de Kati sont des femmes. Autrement dit, pour un effectif de 23 membres, 7 sont des femmes. Aussi, pour un effectif de 19 chefs de service, 5 sont des femmes, soit 26% de l'effectif. De plus, dans le cadre de la construction du Bloc multifonctionnel, le CHU de Kati a pris en compte la dimension sexospécifique en prévoyant des vestiaires pour les hommes et des vestiaires pour les femmes. Toutes ces mesures prouvent à suffisance que le CHU de Kati progresse dans la prise en compte de la dimension genre au niveau opérationnel.	

Ao

	De façon générale, les femmes sont largement représentées au sein de l'effectif du CHU de Kati comme l'atteste la figure ci-dessous. Cette forte représentation des femmes au CHU de Kati répond aux exigences de la Loi n°2015-052 du 18 décembre 2015 susvisée et permet une prise en charge adéquate des besoins sexo-spécifiques des femmes au plan médical.	
39 - 40	**C4 : La Direction Générale du CHU de Kati n'a pas efficacement mis en œuvre les recommandations du Conseil d'Administration.** L'équipe de vérification, dans le but de s'assurer que le CHU de Kati procède efficacement à la mise en œuvre des recommandations du CA, a effectué des entrevues avec les membres du Conseil d'Administration et ceux des organes consultatifs et a analysé les rapports d'activités et les procès-verbaux des sessions du CA. Il ressort de ces travaux que le CHU de Kati ne met pas en œuvre, avec les diligences requises, les recommandations du Conseil d'Administration. L'équipe de vérification a relevé à titre d'illustration que les recommandations formulées au cours des sessions de 2018, 2019 et 2020 n'ont pas été mises en œuvre dans	Voir tableau en annexe

AO

	le délai requis par la Direction Générale du CHU de Kati. Ces recommandations portent entre autres sur : - l''élaboration d'un projet de tarif des actes en comparaison avec les autres structures hospitalières lors de la 41ème session du CA en date du 21 septembre 2018 ; - la rédaction d'une note technique par rapport à la nouvelle tarification lors de la 42ème session du CA en date du 21 février 2019 ; - la mise en œuvre du plan de communication lors de la 43ème session du CA en date du 5 septembre 2019; - l'élaboration d'un dossier pour l'opérationnalisation du bloc opératoire multifonctionnel ; - l'organisation des séances de sensibilisation afin de mettre en application en octobre 2019 les nouvelles tarifications des actes et maintenir le tarif actuel jusqu'au 31 décembre 2019 ; - la prise en compte de la nouvelle tarification dans la prévision du budget 2020. Bien plus, le Point IV du procès-verbal du 21 septembre 2018 relatif au contrôle des tâches et	

AO

	recommandations issues de la 40ème session ordinaire du CA fait mention du retard accusé par la Direction Générale dans l'élaboration et la mise en œuvre du plan de communication. Il en est de même pour l'élaboration d'une nouvelle tarification tenant compte de l'évolution de la situation et de la tarification appliquée dans les autres structures hospitalières. Les mêmes recommandations ont été reconduites par le CA lors des sessions de 2019. Les recommandations du Conseil d'Administration, des organes consultatifs jouent un rôle important dans la bonne gouvernance des organisations publiques. Elles attirent l'attention de la direction sur les problèmes majeurs dont ils ont connaissance et éclairent ses décisions sur les plans managérial et social.	
43 - 44	**C 5 : Le CA et la Direction Générale du CHU de Kati n'ont pas mis en place une structure organisationnelle conformément à la règlementation en vigueur.** Afin de s'assurer du respect de cette disposition, l'équipe de vérification a procédé à l'examen de la liste des services existants au CHU de Kati et a rapproché cette	Le Décret 2016-0475/P-RM du 07 juillet 2016 fixe l'organisation et le fonctionnement des EPH. Cependant, sa mise en application dépend de la disponibilité du personnel requis. L'Hôpital de Kati ne dispose que de cinq (5) agents financiers fonctionnaires dont deux (2) inspecteurs, un (1) contrôleur, un (1) adjoint du trésor et un (1) aide comptable. Cette situation

AD

	liste à celle prévue par le décret susvisé. Elle a également analysé les textes législatifs et réglementaires relatifs aux Établissements Publics Hospitaliers et à la création, à l'organisation et au fonctionnement du CHU de Kati et s'est entretenue avec le Directeur Général. Ces travaux ont révélé que le CHU de Kati ne dispose pas de tous les services prévus par les dispositions règlementaires. Elle a relevé à titre illustratif que le CHU de Kati ne dispose pas de services administratif et financier, de contrôle de gestion, d'approvisionnement et d'audit d'interne. Ces services sont prévus pour assurer au Directeur Général, une gestion efficace et efficiente des ressources mises à sa disposition.	est signalée chaque année au Conseil d'Administration. Les besoins adressés à la direction des ressources humaines chaque année ne sont pas comblés. Les services en question sont prévus dans l'organigramme de l'Hôpital et leur mise en place se fera progressivement avec la mise à disposition du personnel requis.
47 - 48	**C6 : La Direction Générale du CHU de Kati ne respecte pas le principe de séparation des fonctions d'Agent comptable et d'ordonnateur.** Dans le cadre des travaux de vérification visant à s'assurer que le CHU de Kati respecte le principe de la séparation des fonctions d'ordonnateur et de comptable, l'équipe de vérification a effectué des entrevues avec l'Agent comptable, le contrôleur financier et a procédé à	Cette situation est due au manque de ressources humaines financières comme évoqué dans la constatation C5.

AJ

	l'examen des attributions spécifiques de l'ordonnateur et celles du comptable public. Ces travaux ont révélé que l'Agent comptable du CHU de Kati est responsable de fait de l'engagement des dépenses. L'équipe de vérification a relevé, à titre d'illustration que l'Agent comptable supervise les activités des deux agents chargés des engagements sur les fonds propres et sur le budget d'État qui lui sont rattachés. Ainsi, en l'absence de chef de service financier, l'Agent comptable procède au contrôle des tâches effectuées par ces agents et leur apporte des corrections nécessaires. De plus, l'Agent comptable du CHU de Kati intervient dans le processus d'approvisionnement et de passation de marchés. A ce titre, l'équipe a relevé qu'il prépare les dossiers d'appel d'offres et participe aux commissions de dépouillement et d'analyse des offres.	
51 - 52	**C7 : La Direction Générale du CHU de Kati n'assure pas de manière structurante la formation du personnel.**	Le plan de formation ne figurait pas dans l'ancien projet d'établissement 2014-2018. Malgré cela, plusieurs agents ont participé à des formations diplômantes à

	Dans le but de s'assurer que le CHU de Kati a élaboré un plan de formation pour le développement des compétences des ressources humaines, l'équipe de vérification s'est entretenue avec le Directeur Général et la responsable des ressources humaines. Elle a sollicité, lors des entrevues, la mise à sa disposition du plan de formation du CHU de Kati pour examen. Elle a en outre examiné les dépenses de formation de la période sous revue. Il ressort de ces travaux que le CHU de Kati n'a pas élaboré un plan de formation et de perfectionnement du personnel. En effet, les agents s'inscrivent de leur propre initiative dans les centres de formation et participent à des séminaires de formation de leurs choix en fonction des opportunités personnelles disponibles. Aussi, les congés de formation sont exclusivement accordés aux seuls agents relevant du statut général des fonctionnaires qui parviennent à décrocher des formations sur d'autres sources de financement. De plus, les travaux de l'équipe de vérification ont révélé qu'en 2018 et 2020, le CHU de Kati n'a financé aucune activité de formation alors que les crédits	l'extérieur du pays comme à l'intérieur et à des stages de perfectionnement. Les montants de 2,5 millions et 4,5 millions de 2018 et 2020 n'étaient que des prévisions et non une disponibilité de ressources. L'élaboration du plan de communication était une recommandation du Conseil d'Administration et compte tenu de l'insuffisance des ressources financières, il a été décidé de réaliser cette activité au détriment de la formation.

AO

	étaient disponibles à cet effet pour respectivement 2.5 millions et 4.5 millions. L'équipe de vérification a relevé à titre d'illustration que pour l'exercice 2019, un montant de 4,5 millions pour la formation a servi à financer les activités du plan de communication.	
56 - 57	**C8 : Le CHU de Kati ne dispose pas de personnel médical suffisant et qualifié** Dans le cadre des travaux de vérification visant à s'assurer que le CHU de Kati dispose des ressources humaines compétentes et en effectif suffisant, l'équipe de vérification a réalisé des entrevues et analysé des procès-verbaux du CA et des rapports d'activités de la période sous-revue. Elle a aussi examiné les comptes rendus des réunions et les dossiers individuels des agents. Elle a suivant les mémo n°004, 006, 008, 009 et 010 du 5 janvier 2022 demandé aux différents Chefs de Service, l'effectif du personnel médical et paramédical requis pour leur service respectif suivant les normes et les bonnes pratiques. Ces travaux ont révélé que le CHU de Kati est en manque de personnel qualifié par spécialités et par catégories dans presque tous les services. De plus,	

AO

	l'analyse des rapports d'activités 2018, 2019 et 2020 a fait ressortir successivement des besoins prioritaires du CHU de Kati en ressources humaines : - Un (01) médecin biologiste ; - Trois (03) médecins urgentistes; - Quatre (04) assistants médicaux bloc opératoire; - Six (06) assistants médicaux en anesthésie; - Un (01) Assistant médical en prothèse dentaire; - Quinze (15) techniciens supérieurs; - Quinze (15) techniciens de santé. Au passage de l'équipe de vérification, ces besoins n'étaient pas satisfaits. Les entrevues avec les responsables du Services d'Urgence ont révélé le manque de médecin urgentiste. De plus, le CHU de Kati emploie de façon irrégulière des infirmiers de garde aux tâches permanentes de l'hôpital pour suppléer le manque d'effectif d'infirmiers permanents. Aussi, sur 4 médecins affectés au service de Pédiatrie, seuls deux étaient présents lors du passage de l'équipe de vérification. Concernant les	

AO

	deux autres médecins, l'un a été affecté à l'hôpital périnatal et l'autre était en abandon de poste. Les ressources humaines constituent des ressources stratégiques pour toutes les organisations y compris le CHU de Kati. Une bonne pratique de gestion des ressources humaines repose sur la Gestion prévisionnelle des emplois et des compétence (GEPEC) qui permet de planifier la dotation en personnel et les actions de renforcement des capacités en fonction des principaux chantiers à réaliser.	
60 - 61	**C 9 : Le CHU de Kati ne procède pas à une gestion adéquate des consommables, des équipements et matériels médicaux.** Dans le cadre des travaux de vérification visant à s'assurer que le CHU de Kati procède à une gestion efficace des consommables, matériels et équipements médicaux, l'équipe de vérification s'est entretenue avec le comptable-matières et a examiné les documents de la comptabilité-matières. Elle a ensuite procédé à un contrôle physique des matériels et équipements médicaux.	Le comptable-matières enregistre de façon annuelle les équipements par exercice. Ce qui fait que la situation de l'exercice 2020 seulement a été appréciée. Cependant, les autres fiches par exercice, à la demande, ont été photocopiées et remises à l'équipe qui n'ont certainement pas été prises en compte lors de l'évaluation. Le CHU de Kati organise chaque année, l'inventaire de l'ensemble des équipements de l'Hôpital. L'équipe d'inventaire composée du Comptable-matières, les agents de l'approvisionnement, de la maintenance,

AO

	A la suite de ces travaux, il est apparu que le comptable-matières du CHU de Kati n'enregistre pas de façon exhaustive sur les fiches détenteurs des matières mises à la disposition des agents. Le CHU de Kati n'a pas mis en place de procédures ou de mécanismes de contrôle pour s'assurer que l'information sur leurs actifs est fiable et mise à jour. L'Équipe a également relevé, à titre d'illustration que sur la Fiche Détenteur du Service d'Ophtalmologie, figurent uniquement les équipements affectés à l'unité au cours de l'exercice 2020 alors que sur la fiche d'inventaire dudit exercice, figure l'ensemble des biens dont dispose ce service depuis 2016. Un contrôle physique a permis également de constater que la fiche détenue par le Chef de service de l'Unité Ophtalmologie ne prend pas en charge l'ensemble des équipements mis à la disposition de son service.	l'agent comptable et du service détenteur, sous la supervision de l'ordonnateur.
64 - 65	**C10 : L'Agent comptable du CHU de Kati ne produit pas de compte de gestion** Afin de s'assurer de la production des comptes de gestion par l'Agent comptable, l'équipe de vérification a procédé aux entrevues avec ce dernier et le Directeur	Après le passage de l'équipe technique de la Direction du Trésor et de la Comptabilité et avec l'appui d'un cabinet, les comptes de gestion ont été produits et envoyés à la direction du trésor pour transmission à la Cour Suprême (Pièces jointes : copies du compte de gestion de la période sous revue et BE).

Ao

	général et a sollicité la mise à sa disposition des états financiers de la période sous revue pour examen. Ces travaux ont révélé que l'agent comptable de l'hôpital n'a pas produit de compte de gestion durant la période sous-revue. Conséquemment, les comptes de gestion sollicités n'ont pas été rendus disponibles pour exploitation par l'équipe de vérification. L'agent Comptable a affirmé, lors de l'entrevue, qu'il attendait un appui technique de la Direction National du Trésor et de la comptabilité Publique pour apprendre à mieux produire les comptes de gestion. L'équipe de vérification a également relevé l'absence de mesures prises par la juridiction de comptes et le Ministre chargé des finances pour corriger cette lacune, mesures qui leurs sont assignées par la réglementation sur la comptabilité publique. Le compte de gestion fait partie des états financiers dont la production est exigée par la réglementation en vigueur. Pour chaque exercice il doit être transmis à la Direction Nationale du Trésor et de la Comptabilité Publique, puis à la Section des comptes de la Cour Suprême qui doit s'assurer de sa conformité à la	

AO

	réglementation en vigueur et de la sincérité et de la régularité des informations financières rapportées.	
68 - 69	**C11 : Le Service d'Urgences du CHU de Kati ne répond pas aux normes requises.** Dans le cadre des travaux de vérification visant à s'assurer du respect des règles d'organisation, de fonctionnement et de signalisation du service d'urgence, l'équipe de vérification s'est entretenue avec les principaux responsables du CHU de Kati et a analysé les référentiels adoptés par le Ministère de la Santé pour l'organisation et le fonctionnement des services d'urgences. Elle a aussi effectué une visite guidée dans les locaux du Service d'Urgence du CHU de Kati. Il est ressorti de ces travaux que l'Unité d'Accueil Tri et Orientation du Service d'Urgences n'est pas dotée d'équipements nécessaires et de local adapté à la prise en charge adéquate des malades. En effet, cette unité est exiguë et ne dispose pas de table d'examen approprié pour un déroulement décent des opérations de tri et d'orientation des malades en situation d'urgence.	Les locaux du Service d'Urgence du CHU de Kati ne répondent pas aux normes requises. Dans le nouveau projet d'établissement 2023-2027, il est prévu la construction d'un service d'urgence adapté aux normes requises. Il existe au niveau du service des urgences quelques équipements nécessaires en quantité insuffisante : 2 moniteurs multiparamétriques, un aspirateur électrique, un défibrillateur. Les activités de tri, de déchoquage, d'observation sont menées dans un local restreint ne correspondant pas aux normes requises. Il existe une armoire d'urgence qui est constamment ravitaillée par la Pharmacie Hospitalière. Il existe 5 kits d'urgence dont le contenu a été validé par les médecins du Service d'Urgence et les pharmaciens.

Ao

	Aussi, le Service d'Urgence du CHU de Kati ne dispose pas d'Unité de déchoquage pour la prise en charge immédiate des patients en détresse vitale. Au Service d'Urgence (SU) du CHU de Kati, il y a des ruptures constantes de stocks de médicaments requis. De plus, le SU du CHU de Kati ne dispose ni de médecin urgentiste traumatologue ni d'agent de sécurité et les brancardiers pour un hôpital de 3ème référence.	En plus de ces kits, certains produits vitaux sont disponibles en permanence : produits de sédation, dérivés morphiniques et quelques consommables. Le service des urgences dispose de 7 médecins généralistes à tendance urgentistes. En plus, un médecin est en fin de formation de spécialisation. L'hôpital dispose de 6 médecins orthopédistes-traumatologues qui relèvent du service de traumatologie. Ils assurent la prise en charge de toutes les urgences traumatologiques. L'hôpital a un contrat de gardiennage avec une société qui assure la sécurité au sein de l'hôpital. Les agents de sécurité sont affectés à des points stratégiques dont le service des urgences. Quant aux brancardiers, ils sont au nombre de 6 et sont appuyés au besoin par les brancardiers des autres services.

Ao

76 - 77	**C12 : Le retard des travaux de construction du bloc multifonctionnel impacte négativement le plateau technique du CHU de Kati** Dans le cadre des travaux de vérification visant à s'assurer que le CHU de Kati a fait des investissements appropriés pour l'amélioration de son plateau technique, l'équipe de vérification a fait des entrevues avec le Directeur Général, le Directeur Général Adjoint et l'Agent comptable. Elle a demandé pour examen les contrats de marché et les procès-verbaux du Conseil d'Administration. Elle a également fait une visite guidée au sein de l'hôpital A la suite de ces travaux il est apparu que le Bloc multifonctionnel du CHU de Kati n'est pas opérationnel. Les travaux de constructions de ce bloc opérationnel ont pris suffisamment de retard. En effet, lesdits travaux ont démarré suivant Ordre de Service n°001 du 15 avril 2016, et reçu par l'entreprise chargée de l'exécution du marché, le 02 mai 2016, les travaux de construction du bloc multifonctionnel devraient durer huit (08) mois à compter de la date de notification. Suite à la défaillance du titulaire du marché, le contrat de marché susvisé a été resilié et les travaux d'achèvement du Bloc	

AO

	multifonctionnel ont été attribués à une autre entreprise pour un délai d'exécution de 120 jours entièrement pris en charge sur le budget 2020-2021. La notification de ce second contrat qui e marque le démarrage des travaux a eu lieu le 15 juillet 2021. Ce contrat a aussi expiré le 15 novembre 2021.Cependant, le bloc multifonctionnel n'a pas toujours fait l'objet de réception malgré la prorogation du délai contractuel d'un mois, à la demande de l'entreprise.	
80 – 81	**C 13 : La pharmacie hospitalière du CHU de Kati n'est pas régulièrement approvisionnée en médicaments essentiels.** Afin de s'assurer de l'approvisionnement régulier de la pharmacie du CHU de Kati, l'équipe de vérification s'est entretenue avec les pharmaciens et a procédé à un contrôle d'effectivité. Elle a aussi examiné les documents relatifs à l'approvisionnement de la pharmacie du CHU de Kati. Ces travaux ont révélé que la pharmacie hospitalière du CHU de Kati n'est pas régulièrement approvisionnée en médicaments essentiels. L'Équipe de vérification a	Les 40 médicaments traceurs n'ont jamais connu de rupture durant la période sous revue. Cependant, certains produits relevant des besoins urgents du service de l'Anesthésie/Réanimation ont été commandés chez d'autres fournisseurs grossistes suite à la non disponibilité desdits produits à la PPM.

Ao

	relevé, à titre d'illustration que les besoins exprimés par le service de la pharmacie hospitalière adressés à la Pharmacie Populaire du Mali ne sont pas entièrement satisfaits. En outre, la mission a relevé que le service de la Pharmacie hospitalière, pour éviter la rupture de certaines molécules essentielles et nonobstant l'absence d'autorisation spéciale de la PPM, achète des médicaments auprès d'autres fournisseurs.	
84 - 85	**C 14 : Le CHU de Kati ne procède pas adéquatement à l'entretien et à la maintenance des équipements médicaux et biomédicaux** Dans le but de s'assurer que le CHU de Kati dispose d'une stratégie de maintenance des équipements médicaux et biomédicaux du CHU de Kati reposant sur une maintenance préventive et des entretiens réguliers des d'équipements médicaux et biomédicaux, l'équipe de vérification s'est entretenue avec le Directeur Général et chef de service maintenance de l'hôpital. Elle a également effectué une visite guidée avec des majors de bloc, le chef de service d'hygiène et le Chef du Service Traumatologue. Elle a aussi demandé pour examen le	Certains équipements sont en effet vétustes et leur maintenance nécessite de gros moyens financiers. Pour la maintenance de certains équipements, l'hôpital fait appel à des prestataires extérieurs. En plus, il existe une insuffisance en ressources humaines au service de la maintenance. Les équipements de l'imagerie médicale et le réseau de fluides médicaux sont sous le contrat d'un prestataire.

AO

	plan de maintenance des matériels et équipements biomédicaux. Il ressort de ces travaux que des équipements médicaux du CHU de Kati ne fonctionnent pas pour défaut d'entretien, de pièces de rechanges ou par manque de suivi et de compétence des agents à les manipuler. L'équipe de vérification a également constaté que la plupart des équipements médicaux du CHU de Kati sont vétustes. A titre illustratif, le service d'imagerie médicale enregistre des pannes répétées d'appareils tels que les lecteurs d'images, les reprographes, l'injecteur automatique du scanner et la sonde de l'échographe. La même situation prévaut au niveau du service de la traumatologie où des équipements ne bénéficient pas d'entretien. De plus, lors de la visite guidée des locaux au service de traumatologie, l'équipe de vérification a constaté l'existence de nouveaux équipements médicaux dont l'arthroscopie installé en 2016. Cet appareil n'a jamais fonctionné par manque de formation du personnel pour son utilisation. Le service a aussi bénéficié d'un Onduleur qui jusqu'à présent n'est pas fonctionnel. Il en est de même pour l'autoclave utilisé	

Ao

	pour la stérilisation des matériels et équipements n'est pas fonctionnel. La situation des équipements et matériels ne faisant pas l'objet d'entretien et de maintenance est donnée dans le tableau n°7 en annexe.	
88 - 89	**C 15 : La Direction Générale du CHU de Kati ne veille adéquatement au respect des règles d'hygiène hospitalière.** Afin de s'assurer que le CHU de Kati procède adéquatement à la gestion des déchets biomédicaux et à l'entretien de la cour de l'Hôpital, l'équipe de vérification a procédé aux entrevues avec les principaux responsables dont le chef du service d'hygiène. Elle visité le site d'incinération des déchets biomédicaux et anatomiques, la cour de l'hôpital et les salles de soins. Elle a visité les salles de soins et observé le classement des déchets médicaux par les agents. Ces travaux ont révélé que le tri des déchets médicaux et biomédicaux n'est pas adéquatement effectué. En effet, dans les salles de soins visitées par l'équipe de vérification, il est apparu que les agents ne respectent	Il existe un Comité Technique d'Hygiène et de Sécurité (CTHS) qui tient régulièrement ses réunions statutaires. En plus, une visite hebdomadaire de l'hôpital est effectuée en collaboration avec la Direction. Le non-respect du tri est un problème de comportement. Tout le personnel a bénéficié de formation sur la prévention et le contrôle des infections (PCI). Toutes les salles disposent des poubelles de code couleur et des affiches. La décontamination des surfaces et matériels ne relèvent pas du prestataire. IL est du ressort du personnel soignant qui a bénéficié de formation en PCI.

AO

	pas l'ordre de classement des déchets solides et des déchets liquides. Elle a trouvé des déchets solides dans des poubelles destinées aux déchets liquides. De plus, la capacité des équipements d'incinération des déchets biomédicaux du CHU de Kati est insuffisante. En effet, lors de la visite guidée en compagnie du Chef du service d'Hygiène, il est apparu que deux incinérateurs sont en panne. L'incinérateur qui fonctionne n'arrive pas à détruire les bistros et les aiguilles alors que cela est recommandé par les normes d'incinération qui exigent que le four doit avoir entre 800 et 2000°C pour pouvoir détruire tous les déchets y compris les aiguilles en les transformant en cendre. Concernant l'entretien de la cour de l'Hôpital et des salles de soins et d'hospitalisation, l'équipe de vérification a également relevé des insuffisances. En effet, le nettoyage des salles de soins et d'hospitalisation du CHU de Kati n'est effectué que pendant les heures de travail alors que la présence permanente des patients dans les salles de soins et d'hospitalisation engendre la production de déchets multiples. De ce fait, le prestataire chargé du nettoyage n'arrive pas à assurer la propreté	

AO

	de la cour et le nettoyage adéquat des salles de soins et d'hospitalisation. Aussi, il est à signaler que la configuration de certains bâtiments rende difficile le nettoyage des locaux du CHU de Kati. Tel est le cas du service d'accueil où les eaux de nettoyage s'entassent d'abord dans la salle de consultation avant d'être évacuées par l'entrée principal du bâtiment. En outre, l'équipe de vérification a relevé que le prestataire chargé du nettoyage du CHU de Kati n'utilise pas la solution de chlore pour la décontamination des surfaces. Elle a relevé, à titre d'illustration que les matelas des lits d'hospitalisation, les brancards et les linges ne sont pas décontaminés avec la solution du chlore à 0,5%. De même, les travailleurs de la lingerie ne portent pas de bottes ni de couvres chaussures encore moins de lunettes de protection pour prévenir la contamination par les éclaboussures et les goulettes. L'hygiène hospitalière est importante dans la mesure où elle permet d'éviter que la prise en charge d'un malade qui souffre d'infections ne soit l'occasion de la propager à toutes les personnes qui utilisent les services	

AO

	médicaux. Sans une bonne hygiène hospitalière, l'hôpital ne sera pas un service de santé adéquat.	
92 - 93	**C16 : Le CHU de Kati ne veille pas adéquatement sur la santé et la sécurité au travail** Afin de s'assurer que le CHU de Kati veille sur la santé et la sécurité des agents et des patients à l'occasion des diagnostics et de traitements médicaux, l'équipe de vérification a procédé aux entrevues avec le chef de service d'hygiène et de sécurité. Ces travaux ont relevé que les agents du service d'imagerie ainsi que ceux, de la biologie médicale ne bénéficient pas des moyens de protection requises pour l'utilisation de certains équipements et produits médicaux et biomédicaux. Ces moyens protègent les patients et les agents de santé contre l'effet tel que les ionisations des sources de radioactivités. C'est le cas également des équipements d'imagerie médicale dont l'utilisation requiert des tenues spéciales et le port de densimètre afin de contrôler le niveau de radioactivité. Il en est de même pour la manipulation des produits et réactifs chimiques utilisés nécessaires à l'analyse bactériologique qui requiert également des équipements	Tout le personnel du service de l'imagerie médicale dispose d'un dosimètre. Il en est de même pour chaque chirurgien et anesthésiste. Il existe également un dosimètre dans chaque salle technique. L'AMARAP (Agence Malienne de Radio Protection) assure le suivi et le contrôle de l'émission du rayon X au CHU de Kati dans le cadre d'un contrat de prestation. Dans chaque salle technique, il y a un tablier plombé de protection, un paravent plombé contre les rayons X. En date du 10/11/2021, le bloc opératoire de traumatologie a reçu 5 tabliers à plomb et colliers à plomb contre les rayons X. Chaque service technique de l'hôpital est doté mensuellement en gant de protection.

Ao

	dont les gans. C'est le cas des agents qui manipulent les linges de la buanderie sans porter de gan à leurs mains. Par ailleurs, les travaux ont également relevé que seul le chirurgien orthopédiste dispose d'une tenue appropriée lors de son exposition aux rayons X. Il est le seul également à porter un densimètre qui mesure le niveau de radioactivité dans l'organisme. La santé et la sécurité au travail constituent une dimension importante des pratiques professionnelles. Le personnel soignant a besoin d'être protégé contre les effets néfastes des produits chimiques et des radiations ionisantes. A cet effet, des équipes spéciales sont nécessaires pour permettre à ce personnel de travailler efficacement sans risque pour sa santé. Il en est de même pour les malades qui ont besoin d'être protégés contre les mêmes fléaux et sans les équipements adéquats, les traitements médicaux peuvent engendrer des maladies encore plus graves.	

Signature du responsable de l'entité vérifiée

République du Mali
Un Peuple - Un But - Une Foi

BUREAU DU VÉRIFICATEUR GÉNÉRAL

Le Vérificateur Général

A

Monsieur le Président du Conseil d'Administration du CHU de Kati

- Kati -

BORDEREAU D'ENVOI N°conf.0199/2022/BVG

Désignation	Nombre de pièces	Observations
- Lettre confidentielle N°conf. 0199/2022/BVG du 20 avril 2022 ; - Extrait du rapport provisoire ; - Formulaire sur les constatations ; - Formulaire sur les recommandations.	1 1 1 1	« Pour attribution »
Total	4	

Bamako, le 20 avril 2022

Le Vérificateur Général,

Samba Alhamdou BABY
Officier de l'Ordre National

Reçu le 04/5/2022

Le Directeur Général

Immeuble BVG Hamdallaye ACI 2000 Rue 286 - BP : E 1187 - Bamako - Mali
Tél. : (+223) 20 29 70 25 - (+223) 20 29 40 78 / Fax : (+223) 20 29 70 26 / Site Web : www.bvg-mali.org

République du Mali
Un Peuple - Un But - Une Foi

BUREAU DU VÉRIFICATEUR GÉNÉRAL

Bamako, le 20 avril 2022

N°conf. 0199/2022/BVG

CONFIDENTIEL

Le Vérificateur Général

A
Monsieur le Président du Conseil d'Administration du CHU de Kati
- Kati -

Objet : Transmission de l'extrait du rapport provisoire, pour observations.

Monsieur le Président,

Dans le cadre de l'exercice de ses missions, le Bureau du Vérificateur Général (BVG) a procédé à la vérification de performance du CHU de Kati pour la période allant du 1er janvier 2019 au 31 décembre 2021.

La vérification ayant conduit à des constatations et des recommandations, j'ai l'honneur de vous transmettre l'extrait du rapport provisoire, en vous demandant de bien vouloir me faire parvenir les éléments de réponses y afférents au plus tard **le 6 juin 2022** conformément à l'article 18 de la Loi n°2021-069 du 23 décembre 2021 instituant le Vérificateur Général.

Au regard de cet article, vos réponses doivent être concises et s'inscrire dans les limites des résultats communiqués.

Vous trouverez à cet effet des formulaires à renseigner, annexées à la présente lettre.

Il est important de rappeler qu'à défaut d'éléments de réponses dans le délai indiqué les observations relevées seront considérées comme définitives.

Je vous prie d'agréer, ***Monsieur le Président***, l'assurance de ma considération distinguée.

Pièces jointes :
- Extrait du rapport provisoire ;
- Formulaire sur les constatations ;
- Formulaire sur les recommandations.

Le Vérificateur Général,

Samba Alhamdou BABY
Officier de l'Ordre National

Immeuble BVG Hamdallaye ACI 2000 Rue 286 - BP : E 1187 - Bamako - Mali
Tél. : (+223) 20 29 70 25 - (+223) 20 29 40 78 / Fax : (+223) 20 29 70 26 / Site Web : www.bvg-mali.org

MINISTERE DE LA SANTE
ET DU DEVELOPPEMENT SOCIAL
****
CHU BOCAR SIDY SALL
DE KATI
****
N°.....1060...../MSDS-CHU-Kati

REPUBLIQUE DU MALI
UN PEUPLE-UN BUT-UNE FOI

Kati, le 30 mai 2022

Le Directeur Général du
Centre Hospitalier Universitaire de Kati

Monsieur le Vérificateur Général

Réf. : *V/Lettre n°0200/2022BVG du 20 avril 2022.*

BORDEREAU D'ENVOI

Désignations	Nbre de Pièces	Observations
Rapport provisoire de vérification de la performance 2018 à 2020 du CHU de Kati : - Formulaire de transmission des constatations du CA, - Formulaire de transmission des recommandations du CA	 01 01	**Pour attribution.**
Total	**02**	

Le Directeur Général

MINISTERE DE LA SANTE ET DE L'HYGIENE PUBLIQUE
République du Mali
Un Peuple - Un But - Une Foi
LE DIRECTEUR GENERAL
HOPITAL DE KATI

Dr Almoustapha OUATTARA
Chevalier de l'Ordre du Mérite de la Santé

BUREAU DU VERIFICATEUR GENERAL
Courrier Arrivée
Le : 1er - 6 - 2022
N° : 082

REPUBLIQUE DU MALI
Un Peuple – Un But – Une Foi

Bamako le, 19 avril 2022

BUREAU DU VERIFICATEUR GENERAL

Du : Vérificateur Général

Au : Président du Conseil d'Administration du CHU de Kati

Objet : Formulaire de transmission des observations de l'entité vérifiée sur les constatations

N° Paragraphe	Constatations	Réponses de l'entité vérifiée
26 - 27	**C1 : Le Conseil d'Administration du CHU de Kati ne s'acquitte pas adéquatement de ses rôles et responsabilités.** Dans le but de s'assurer que le CA du CHU de Kati s'acquitte adéquatement de ses rôles et responsabilités, l'équipe de vérification a examiné les procès-verbaux et le registre de délibérations des sessions mis à sa disposition. Elle s'est également entretenue avec les	

	membres de la Direction de l'hôpital et le Président du Conseil d'Administration. Ces travaux ont révélé que le Conseil d'Administration ne s'acquitte pas adéquatement de son rôle de contrôle et de surveillance de la gestion du CHU de Kati. En effet, l'équipe de vérification a relevé, à titre d'illustration que durant la période sous revue, le CA n'a formulé aucune recommandation visant à corriger les insuffisances relatives au cumul de fonctions d'ordonnateur et de comptable et à la production des comptes de gestion.	Le CA définit la politique générale de l'établissement public hospitalier et délibère sur certains points conformément à ses attributions (référence **Article 57** de la Loi Hospitalière). Le CA n'intervient pas au niveau opérationnel où sont posés les actes de gestion, et par conséquent, ne pourra pas déceler le cumul de fonction d'ordonnateur et de comptable. Ceci relève donc de la responsabilité de la Direction Générale de l'Hôpital de veiller à cette séparation de fonctions d'ordonnateur et de comptable. Aussi, est-il à souligner que seules les missions de contrôle, d'audit, d'inspection ou de vérification peuvent mettre à nu ces insuffisances. Le CA vient donc d'être informé par vos soins et fera une recommandation pour le respect de ce principe de la comptabilité publique.
	De plus, elle a constaté que les membres du CA ne veillent pas à la régularité des documents qu'ils établissent. A titre d'illustration, l'examen des procès-verbaux a révélé que ceux-ci ne sont pas signés par le Président du CA et le Secrétaire de séance. Par ailleurs, lesdits PV ne sont pas consignés dans un registre coté et paraphé.	Conformément aux textes en vigueur, deux sessions devraient être tenues dans l'année (soit une session par semestre). Malheureusement, l'amer constat est la tenue d'une seule session dans l'année. Ce qui n'est pas règlementaire et le CA l'a recommandé certaines fois. Ainsi, le PV de la session passée est examiné, amendé et signé lors de la deuxième session qui suit. Si cette deuxième session ne se tient pas, force est de

		constater le retard dans la signature des PV. C'est une insuffisance et doit être corrigée. L'inexistence de registre est une insuffisance.
43 - 44	**C 2 : Le CA et la Direction Générale du CHU de Kati n'ont pas mis en place une structure organisationnelle conformément à la règlementation en vigueur.** Afin de s'assurer du respect de cette disposition, l'équipe de vérification a procédé à l'examen de la liste des services existants au CHU de Kati et a rapproché cette liste à celle prévue par le décret susvisé. Elle a également analysé les textes législatifs et réglementaires relatifs aux Établissements Publics Hospitaliers et à la création, à l'organisation et au fonctionnement du CHU de Kati et s'est entretenue avec le Directeur Général.	La mise en place d'une structure organisationnelle conformément à la règlementation en vigueur est liée à l'existence des moyens financiers et humains. La mise à disposition de ces moyens ne relève pas du CA mais relève plutôt des décideurs à savoir : la tutelle technique Ministère de la Santé et du Développement Social (**MSDS**) et la tutelle économique et financière Ministère de l'Economie et des Finances (**MEF**). Le CA donne les grandes orientations et ne dispose d'aucun moyen de pression ou d'exigence. Même les ressources des budgets adoptés ne sont pas toujours mises à disposition et font l'objet des retentions régulières. Faute de moyens financiers et humains, les services en question conformément aux textes législatifs et réglementaires relatifs aux Établissements Publics Hospitaliers, à la création, à l'organisation et au fonctionnement du CHU de Kati, ne peuvent être créés, car fondamentalement liés aux moyens.

	Ces travaux ont révélé que le CHU de Kati ne dispose pas de tous les services prévus par les dispositions règlementaires. Elle a relevé à titre illustratif que le CHU de Kati ne dispose pas de services administratif et financier, de contrôle de gestion, d'approvisionnement et d'audit d'interne. Ces services sont prévus pour assurer au Directeur Général, une gestion efficace et efficiente des ressources mises à sa disposition.	

Signature du responsable de l'entité vérifiée

Abdoul Wahab DIAKITE
Chevalier de l'Ordre National

Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique
Le Conseil d'Administration de l'Hopital de Kati
Le President

E4.6

REPUBLIQUE DU MALI
Un Peuple – Un But – Une Foi

Bamako le, 19 avril 2022

BUREAU DU VERIFICATEUR GENERAL

Du : Vérificateur Général

Au : Président du Conseil d'Administration

Objet : Formulaire de transmission des observations de l'entité sur les recommandations

Recommandations	**Pour chaque recommandation, l'entité vérifiée s'il accepte ou non**	
	Oui	**Non**
Recommandation 1 S'acquitter adéquatement de ses rôles et responsabilités de contrôle et de surveillance de la gestion du CHU de Kati.		X
Recommandation 2 Veiller à la tenue du registre de consignation des procès-verbaux.		X
Recommandation 3 Veiller à la rédaction correcte des PV des sessions.	X	
Commentaires du Responsable de l'entité vérifiée : Le CA tel qu'il existe avec les attributions énumérées à l'Article 57 de la Loi Hospitalière, ne pourra jamais s'acquitter pleinement des rôles et responsabilités de contrôle et de surveillance de la gestion.		

E.4.5/Dec-10

Il n'y'a pas un cadre d'échanges formel entre le CA et la tutelle de l'Hôpital. Aussi, est- il à noter que les délibérations du CA sont soumises à l'autorité de tutelle pour approbation avant leur exécution. Nous saluons et apprécions hautement la réalisation de cette vérification de performance des hôpitaux. Elle permettra la mise en place d'un vrai mécanisme de bonne gouvernance des hôpitaux à travers vos fortes recommandations.		

Date d'établissement : 30 mai 2022

Signature du responsable de l'entité vérifiée

Abdoul Wahab DIAKITE
Chevalier de l'Ordre National

Le Conseil d'Administration de l'Hôpital de Kati
Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique
Le Président

E.4.5/Dec-10

E4.6

REPUBLIQUE DU MALI
Un Peuple – Un But – Une Foi

Bamako le, 19 avril 2022

BUREAU DU VERIFICATEUR GENERAL

Du : Vérificateur Général

Au : Ministre de l'Economie et des Finances

Objet : Formulaire de transmission des observations de l'entité sur les recommandations

Recommandations	**Pour chaque recommandation, l'entité vérifiée s'il accepte ou non**	
	Oui	**Non**
Recommandation 1 - Prendre des mesures appropriées pour amener l'Agent comptable à produire les comptes de gestion du CHU de Kati.	**Oui**	
Commentaires du Responsable de l'entité vérifiée :		

Signature du responsable de l'entité vérifiée **Date d'établissement :**

MINISTERE DE L'ECONOMIE ET DES FINANCES · REP. DU MALI · UN PEUPLE · UN BUT · UNE FOI · LE MINISTRE

26 MAI 2022

E.4.5/Dec-10

République du Mali
Un Peuple - Un But - Une Foi

BUREAU DU VÉRIFICATEUR GÉNÉRAL

Bamako, le 20 avril 2022

N°conf. 0203/2022/BVG

CONFIDENTIEL

Le Vérificateur Général

A
Monsieur le Ministre de l'Economie et des Finances

- Bamako -

Objet : Transmission de l'extrait du rapport provisoire, pour observations.

Monsieur le Ministre,

Dans le cadre de l'exercice de ses missions, le Bureau du Vérificateur Général (BVG) a procédé à la vérification de performance du CHU de Kati pour la période allant du 1er janvier 2019 au 31 décembre 2021.

La vérification ayant conduit à des constatations et des recommandations concernant votre département, j'ai l'honneur de vous transmettre l'extrait du rapport provisoire, en vous demandant de bien vouloir me faire parvenir les éléments de réponses y afférents au plus tard **le 6 juin 2022** conformément à l'article 18 de la Loi n°2021-069 du 23 décembre 2021, instituant le Vérificateur Général.

Au regard de cet article, les réponses doivent être concises et s'inscrire dans les limites des résultats communiqués.

Vous trouverez, à cet effet, des formulaires à renseigner, annexées à la présente lettre.

Il est important de rappeler qu'à défaut d'éléments de réponses dans le délai indiqué les observations relevées seront considérées comme définitives.

Je vous prie de croire, ***Monsieur le Ministre***, à l'assurance de ma franche collaboration.

Pièces jointes :
- Extrait du rapport provisoire ;
- Formulaire sur les constatations ;
- Formulaire sur les recommandations.

Le Vérificateur Général,

BUREAU DU VERIFICATEUR GENERAL * REPUBLIQUE DU MALI * UN PEUPLE-UN BUT-UNE FOI * VERIFICATEUR GENERAL

Samba Alhamdou BABY
Officier de l'Ordre National

Immeuble BVG Hamdallaye ACI 2000 Rue 286 - BP : E 1187 - Bamako - Mali
Tél. : (+223) 20 29 70 25 - (+223) 20 29 40 78 / Fax : (+223) 20 29 70 26 / Site Web : www.bvg-mali.org

MINISTERE DE L'ECONOMIE ET DES FINANCES

SECRETARIAT GENERAL

REPUBLIQUE DU MALI
Un Peuple-Un But-Une Foi

CONFIDENTIEL

Bamako le 26 MAI 2022

Le Ministre de l'Economie et des Finances

A

Monsieur le Vérificateur Général
-Bamako-

N° 05537-/MEF-SG

REF : *V/Lettre N°conf.0203/2022/BVG du 20/04/2022.*

OBJET : Eléments de réponses relatifs aux constats et recommandations de la mission de vérification de performance du CHU de Kati.

Monsieur le Vérificateur Général,

J'accuse réception de votre lettre confidentielle ci-dessus référencée par laquelle vous avez bien voulu me transmettre l'extrait du rapport provisoire indiquant les constats et les recommandations concernant mon département, suite à la vérification de performance du CHU de Kati pour la période du 1er janvier 2019 au 31 décembre 2021.

En réponse, j'ai l'honneur de vous transmettre, à toute fin utile, les éléments de réponses de mon département relatifs aux constats et recommandations mentionnés dans ledit rapport.

Je vous prie de croire, **Monsieur le Vérificateur Général**, en l'assurance de ma franche collaboration.

PJ :
- tableau formulaire constatations ;
- tableau formulaire recommandation.

BUREAU DU VERIFICATEUR GENERAL
Courrier Arrivée
Le : 26-5-2022
N° : 074

MINISTERE DE L'ECONOMIE ET DES FINANCES · REP DU MALI · UN PEUPLE · UN BUT · UNE FOI · LE MINISTRE

Alousséni SANOU
Chevalier de l'Ordre National

BP : 234 – Tél : +223 20 22 58 58/20 22 58 06 – Fax : +223 20 22 19 14/20 23 16 54 – ACI 2000 – Bamako (Mali)

REPUBLIQUE DU MALI
Un Peuple – Un But – Une Foi

Bamako le, 19 avril 2022

BUREAU DU VERIFICATEUR GENERAL

Du : Vérificateur Général

Au : Ministre de l'Economie et des Finances

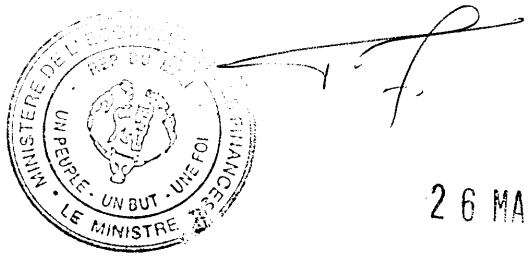
Objet : Formulaire de transmission des observations de l'entité vérifiée sur les constatations

N° Paragraphe	Constatations	Réponses de l'entité vérifiée
64 - 65	**C 1 : L'Agent comptable du CHU de Kati ne produit pas de compte de gestion** Afin de s'assurer de la production des comptes de gestion par l'Agent comptable, l'équipe de vérification a procédé aux entrevues avec ce dernier et le Directeur général et a sollicité la mise à sa disposition des états financiers de la période sous revue pour examen. Ces travaux ont révélé que l'agent comptable de l'hôpital n'a pas produit de compte de gestion durant la période	L'appui technique attendu de la Direction Nationale du Trésor et de la Comptabilité **pour apprendre à mieux produire les comptes de gestion** a été effectué. Suivant Ordre de mission n°000182/DNTCP-DN du 23/09/2021 relatif à la formation des agents comptables à la confection des comptes de gestion, une équipe de deux (02) cadres de la DNTCP s'est rendue du 03 au 05 novembre 2021 au CHU de Kati pour appuyer l'Agent comptable à produire les comptes de gestion conformément à l'instruction N° 00002/DNTCP-DN du

	sous-revue. Conséquemment, les comptes de gestion sollicités n'ont pas été rendus disponibles pour exploitation par l'équipe de vérification. **L'agent Comptable a affirmé, lors de l'entrevue, qu'il attendait un appui technique de la Direction National du Trésor et de la comptabilité Publique pour apprendre à mieux produire les comptes de gestion.** L'équipe de vérification a également relevé l'absence de mesures prises par la juridiction de comptes et le Ministre chargé des finances pour corriger cette lacune, mesures qui leurs sont assignées par la réglementation sur la comptabilité publique. Le compte de gestion fait partie des états financiers dont la production est exigée par la réglementation en vigueur. Pour chaque exercice il doit être transmis à la Direction Nationale du Trésor et de la Comptabilité Publique, puis à la Section des comptes de la Cour Suprême qui doit s'assurer de sa conformité à la réglementation en vigueur et de la sincérité et de la régularité des informations financières rapportées.	16 novembre 2017 relative aux procédures de confection des comptes de gestion des comptables publics des établissements publics nationaux. En effet, dans le cadre de son rôle de suivi de la comptabilité des EPN, la DNTCP a réalisé au titre 2021, une mission d'appui de 50 EPN dont le CHU de Kati à confectionner leurs comptes de gestion. Après cette mission d'appui, il y a lieu de signaler que le CHU de Kati par BE n° 035/MSDS-CHU-Kati du 21 avril 2022 a transmis à la DNTCP pour mise en état d'examen, les comptes de gestion des exercices 2011 ; 2012 ; 2013 ; 2014 ; 2015 ; 2016 ; 2017 ; 2018 ; 2019 ; 2020. Par ailleurs, il convient de noter que des lettres de rappels sont régulièrement envoyées à l'ensemble des EPN afin de produire de comptes de gestion. - En 2019, la lettre n°00062/DNTCP-DN du 20/05/2019 a été adressée aux EPN ; - En 2021, la Lettre n°000048/DNTCP-DN du 16/03/2021 a été adressée à certains EPN dont

		le CHU de Kati pour la production des comptes de gestion.

Signature du responsable de l'entité vérifiée



26 MAI 2022

République du Mali
Un Peuple - Un But - Une Foi

BUREAU DU VÉRIFICATEUR GÉNÉRAL

Le Vérificateur Général

A

Madame le Ministre de la Santé et du Développement Social

- Bamako -

BORDEREAU D'ENVOI N°conf.0202/2022/BVG

Désignation	Nombre de pièces	Observations
- Lettre confidentielle N°conf. 0202/2022/BVG du 20 avril 2022 ; - Extrait du rapport provisoire ; - Formulaire sur les constatations ; - Formulaire sur les recommandations.	1 1 1 1	« Pour attribution »
Total	4	

Bamako, le 20 avril 2022

Le Vérificateur Général,

Samba Alhamdou BABY
Officier de l'Ordre National

MINISTERE DE LA SANTE ET DU DEVELOPPEMENT SOCIAL
COURRIER CONFIDENTIEL
Arrivée le 06 MAI 2022
Sous le N°

Immeuble BVG Hamdallaye ACI 2000 Rue 286 - BP : E 1187 - Bamako - Mali
Tél : (+223) 20 29 70 25 - (+223) 20 29 40 78 / Fax : (+223) 20 29 70 26 / Site Web : www.bvg-mali.org

République du Mali
Un Peuple - Un But - Une Foi

BUREAU DU VÉRIFICATEUR GÉNÉRAL

Bamako, le 20 avril 2022

N°conf. 0202/2022/BVG

CONFIDENTIEL

Le Vérificateur Général

A

Madame le Ministre de la Santé et du Développement Social

- Bamako -

Objet : Transmission de l'extrait du rapport provisoire, pour observations.

Madame le Ministre,

Dans le cadre de l'exercice de ses missions, le Bureau du Vérificateur Général (BVG) a procédé à la vérification de performance du CHU de Kati pour la période allant du 1er janvier 2019 au 31 décembre 2021.

La vérification ayant conduit à des constatations et des recommandations concernant votre département, j'ai l'honneur de vous transmettre l'extrait du rapport provisoire, en vous demandant de bien vouloir me faire parvenir les éléments de réponses y afférents au plus tard **le 6 juin 2022**, conformément à l'article 18 de la Loi n°2021-069 du 23 décembre 2021, instituant le Vérificateur Général.

Au regard de cet article, vos réponses doivent être concises et s'inscrire dans les limites des résultats communiqués.

Vous trouverez à cet effet des formulaires à renseigner, annexées à la présente lettre.

Il est important de rappeler qu'à défaut d'éléments de réponses dans le délai indiqué les observations relevées seront considérées comme définitives.

Vous souhaitant bonne réception, je vous prie de croire, ***Madame le Ministre***, à l'assurance de mes respectueux hommages.

Pièces jointes :
- Extrait du rapport provisoire ;
- Formulaire sur les constatations ;
- Formulaire sur les recommandations.

Le Vérificateur Général,

Samba Alhamdou BABY
Officier de l'Ordre National

Immeuble BVG Hamdallaye ACI 2000 Rue 286 - BP : E 1187 - Bamako - Mali
Tél. : (+223) 20 29 70 25 - (+223) 20 29 40 78 / Fax : (+223) 20 29 70 26 / Site Web : www.bvg-mali.org

MINISTERE DE LA SANTE ET
DU DEVELOPPEMENT SOCIAL
--------- 0 ---------
CABINET
--------- 0 ---------

REPUBLIQUE DU MALI
Un Peuple - Un But - Une Foi
----- 0 -----

CONFIDENTIEL

Bamako, le 26 MAI 2022

Le Ministre de la Santé
et du Développement Social

N° 000171 MSDS - CAB

A

Monsieur le Vérificateur Général

Objet : Transmission de l'extrait du rapport provisoire, pour observations.
Réf : V/L n°0202/2022/BGV du 20/04/2022

En référence à votre lettre ci-dessus référencée, j'ai l'honneur de porter à votre connaissance ce qui suit :

- le processus de renouvellement du mandat des membres du Conseil d'Administration du CHU de Kati est enclenché depuis novembre 2020 avec des lettres adressées aux différents départements pour nous proposer leurs représentants en vue d'actualiser le décret ;
- sur 18 lettres nous avons reçu 11 réponses ;
- des lettres de rappel ont été aussi envoyées aux différentes structures qui n'ont pas réagi pour désigner des représentants ;
- la centralisation de ces réponses est en cours.
- actuellement sur 23 membres nous avons les propositions de 14 structures.

Je vous prie d'agréer, Monsieur le Vérificateur, l'expression de ma considération distinguée.

Pièces jointes :
- Copies des lettres.

BUREAU DU VERIFICATEUR GENERAL
Courrier Arrivée
Le : 26-5-2022
N° : 073

Diéminatou SANGARE
Chevalier de l'Ordre National

BP : 232 - Cité Administrative (Bâtiment 11) Tél : (223) 20 01 11 20 • Site web : www.santé.gov.ml

BUREAU DU VERIFICATEUR GENERAL

Du : Vérificateur Général
Au : Ministre chargé de la Santé
Objet : Formulaire de transmission des observations de l'entité vérifiée sur les constatations

N° Paragraphe	Constatations	Réponses de l'entité vérifiée
22-23	**C1 : Le ministre chargé de la Santé n'a pas renouvelé le mandat expiré des membres du Conseil d'Administration du CHU de Kati.** Dans le but de s'assurer de la régularité du mandat des membres du Conseil d'Administration du CHU de Kati, l'équipe de vérification s'est entretenue avec le Directeur Général et des membres du Conseil d'Administration du CHU de Kati et a examiné le Décret n°2017-0589/P-RM du 18 juillet 2017 portant nomination de ces derniers.	le processus de renouvellement du mandat des membres du Conseil d'Administration du CHU de Kati est enclenché depuis novembre 2020 avec des lettres adressées aux différents départements pour nous proposer leurs représentants en vue d'actualiser le décret ; - sur 18 lettres nous avons reçu 11 réponses ; - des lettres de rappel ont été aussi envoyées aux différentes structures qui n'ont pas réagi pour désigner des représentants ; - la centralisation de ces réponses est en cours. - actuellement sur 23 membres nous avons les propositions de 14 structures.

	Il ressort de ces travaux que le mandat des membres du Conseil d'Administration est expiré. En effet, les membres nommés par Décret n°2017-0589/P-RM du 18 juillet 2017 pour une durée de trois ans continuent d'exercer irrégulièrement la fonction d'administrateur depuis plus d'un an. Cette lacune résulte d'un encadrement déficient du CA par le ministre chargé de la Santé.	Compte tenu de tout ce qui précède, le département prépare des circulaires qu'il va publier afin de mettre en place un dispositif d'anticipation et de proposition pour diligenter le renouvellement des conseils d'administration.

Signature du responsable de l'entité vérifiée

République du Mali
Un Peuple - Un But - Une Foi

BUREAU DU VÉRIFICATEUR GÉNÉRAL

Le Vérificateur Général

A

Monsieur le Directeur Général de l'Agence Nationale d'Assurance Maladie

- Bamako -

BORDEREAU D'ENVOI N°conf.0201/2022/BVG

Désignation	Nombre de pièces	Observations
- Lettre confidentielle N°conf. 0201/2022/BVG du 20 avril 2022 ; - Extrait du rapport provisoire ; - Formulaire sur les constatations ; - Formulaire sur les recommandations.	1 1 1 1	« Pour attribution »
Total	**4**	

Bamako, le 20 avril 2022

Le Vérificateur Général,

Samba Alhamdou BABY
Officier de l'Ordre National

04/05/2022

Madame Konate
Secretariat DG

Immeuble BVG Hamdallaye ACI 2000 Rue 286 - BP : E 1187 - Bamako - Mali
Tél. : (+223) 20 29 70 25 - (+223) 20 29 40 78 / Fax : (+223) 20 29 70 26 / Site Web : www.bvg.mali.org

République du Mali
Un Peuple - Un But - Une Foi

BUREAU DU VÉRIFICATEUR GÉNÉRAL

Bamako, le 20 avril 2022

N°conf. 0201/2022/BVG

CONFIDENTIEL

Le Vérificateur Général

A

Monsieur le Directeur Général de l'Agence Nationale d'Assurance Maladie

- Bamako -

Objet : Transmission de l'extrait du rapport provisoire, pour observations.

Monsieur le Directeur Général,

Dans le cadre de l'exercice de ses missions, le Bureau du Vérificateur Général (BVG) a procédé à la vérification de performance du CHU de Kati pour la période allant du 1er janvier 2019 au 31 décembre 2021.

La vérification ayant conduit à des constatations et des recommandations concernant votre structure, j'ai l'honneur de vous transmettre l'extrait du rapport provisoire, en vous demandant de bien vouloir me faire parvenir les éléments de réponses y afférents au plus tard **le 6 juin 2022**, conformément à l'article 18 de la Loi n°2021-069 du 23 décembre 2021 instituant le Vérificateur Général.

Au regard de cet article, vos réponses doivent être concises et s'inscrire dans les limites des résultats communiqués.

Vous trouverez à cet effet des formulaires à renseigner, annexées à la présente lettre.

Il est important de rappeler qu'à défaut d'éléments de réponses dans le délai indiqué les observations relevées seront considérées comme définitives.

Je vous prie d'agréer, ***Monsieur le Directeur Général***, l'assurance de ma considération distinguée.

Pièces jointes :
- Extrait du rapport provisoire ;
- Formulaire sur les constatations ;
- Formulaire sur les recommandations.

Le Vérificateur Général,

Samba Alhamdou BABY
Officier de l'Ordre National

Immeuble BVG Hamdallaye ACI 2000 Rue 286 - BP : E 1187 - Bamako - Mali
Tél. : (+223) 20 29 70 25 - (+223) 20 29 40 78 / Fax : (+223) 20 29 70 26 / Site Web : www.bvg-mali.org

MINISTERE DE LA SANTE ET DU DEVELOPPEMENT SOCIAL
AGENCE NATIONALE D'ASSISTANCE MEDICALE
« ANAM »
****

REPUBLIQUE DU MALI
Un Peuple – Un But – Une Foi
****

Bamako, le 24 MAI 2022

N°2022-0181 /ANAM-DG

Le Directeur Général
À
Monsieur Le Vérificateur Général

CONFIDENTIEL

Réf : V/LC n°0201/2022/BVG du 20/04/2022.
Objet : Observations sur l'extrait du rapport provisoire de vérification.

Monsieur,

Suite à votre lettre ci-dessus référencée, j'ai l'honneur de vous transmettre les observations de l'Agence Nationale d'Assistance Médicale (ANAM) sur l'extrait du rapport provisoire de vérification de performance du CHU de Kati.

Veuillez agréer, Monsieur le Vérificateur Général, l'expression de ma franche collaboration. /

-
Pièces jointes :

- Formulaire des observations de l'ANAM sur les recommandations;
- Situation des remboursements effectués par l'ANAM sur les exercices 2018, 2019, 2020, 2021 et 2022 au CHU de Kati.

Bamako, le
Le Directeur Général

BUREAU DU VERIFICATEUR GENERAL
Courrier Arrivée
Le : 24-5-2022
N° : 070

Hameth Ben Hamane TRAORE
Juriste

Formulaire de transmission des observations de l'ANAM sur les recommandations de l'extrait du rapport provisoire de vérification du CHU de Kati

Recommandations	Pour chaque recommandation, l'entité vérifiée s'il accepte ou non	
	Oui	Non
Recommandation 1: S'acquitter adéquatement du remboursement des frais médicaux des indigents.	X	
Commentaires du responsable de l'entité vérifiée: L'ANAM a effectivement pris du retard dans le remboursement de certaines prestations du CHU de Kati. Par ailleurs, les situations illustrées dans les tableaux 5 et 6 de l'extrait du rapport provisoire comme prestations impayées au CHU de Kati ont été régulièrement remboursées par l'ANAM (Cf. Situation des remboursements effectués par l'ANAM sur les exercices 2018, 2019, 2020, 2021 et 2022 au CHU de Kati et supports justificatifs jointes à la présente).		

RÉF. : E4.7

TABLEAU DE VALIDATION DU RESPECT DE LA PROCÉDURE CONTRADICTOIRE

BVG Mali
Bureau du Vérificateur Général du Mali

Nom de l'entité vérifiée

Centre Hospitalier Universitaire de KATI

N° Paragraphe	Constatations	Réponses de l'entité vérifiée	Décisions du BVG (y compris les raisons qui les sous-tendent)
18- 19	**C1 : Le CHU de Kati ne dispose pas de projet d'établissement fixant les grandes lignes de sa gouvernance** Dans le cadre des travaux de vérification visant à s'assurer que le CHU de Kati dispose d'un projet d'établissement, l'équipe de vérification s'est entretenue avec le Directeur Général, le Directeur Général Adjoint et leur a demandé de mettre à sa disposition le projet d'établissement pour examen. Ces travaux ont révélé que le projet d'établissement du CHU de Kati est	Le dernier projet d'établissement est en effet arrivé à terme le 31 décembre 2018. Le processus d'élaboration du nouveau projet a commencé en novembre 2019 par une assemblée d'information de l'ensemble du personnel. Puis les organes d'élaboration ont été mis en place. Les travaux ont été interrompus en 2020 suite à la pandémie à COVID-19. Les travaux ont repris depuis fin 2020. Actuellement les états des lieux ainsi que les projets de services ont été élaborés et validés par le comité de pilotage. L'étape suivante est l'élaboration des projets suivants : projet médical, projet accueil soins infirmiers et obstétricaux, projet de gestion et projet hygiène sécurité et social.	**La constatation est maintenue.** Les informations fournies par le CHU de Kati ne la contredisent pas.

RÉF. : E4.7

TABLEAU DE VALIDATION DU RESPECT DE LA PROCÉDURE CONTRADICTOIRE

	arrivé à terme le 31 décembre 2018 sans que des dispositions ne soient prises afin d'élaborer un nouveau projet d'établissement. Cette lacune est d'autant plus importante qu'un projet d'établissement permet d'articuler une planification stratégique déclinée en plan d'actions avec des objectifs, des cibles et des indicateurs. Il donne les orientations stratégiques médicales, les interventions essentielles à mettre en œuvre et décrit les moyens utiles en termes de ressources humaines, matérielles, financières et temporelles.	Le projet d'établissement est en cours d'élaboration et il sera achevé d'ici la fin de l'année et être présenté au conseil d'administration pour approbation en février 2023.	

TABLEAU DE VALIDATION DU RESPECT DE LA PROCÉDURE CONTRADICTOIRE

31 - 32	**C2 : La Direction Générale du CHU de Kati ne dispose pas d'un manuel de procédures internes.** Afin de déterminer que le CHU de Kati dispose d'un manuel de procédures, l'équipe de vérification a effectué des entrevues avec le Directeur Général, l'Agent comptable, les agents chargés de l'engagement des dépenses et le délégué de la Direction Nationale du Contrôle Financier. Ces travaux ont révélé que le CHU de Kati ne dispose pas de manuel de procédures. Toutefois, il a élaboré un projet de manuel de procédures qui n'est pas encore validé. De plus, il est également ressorti des travaux de vérification des cumuls de fonctions et des chevauchements dus à l'absence de	Le manuel de procédure de l'hôpital est en cours d'achèvement avec l'appui d'un cabinet d'audit. Il s'agit plutôt d'une mise à jour puisque le manuel avait déjà été soumis à la validation du Secrétariat général du gouvernement pour approbation. Certaines recommandations avaient été faites et entre temps de nouveaux textes sont apparus et qu'il fallait prendre en compte. <u>Le manuel de procédures révisé sera soumis à la validation du SGG avant fin juin 2022.</u>	**La constatation est maintenue.** Les informations fournies par le CHU de Kati ne la contredisent pas. De plus, le projet de manuel n'est pas à soumettre à la validation du Secrétariat Général du Gouvernement mais de la Commission de suivi des systèmes de contrôle interne dans les services et organismes publics.

RÉF. : E4.7

TABLEAU DE VALIDATION DU RESPECT DE LA PROCÉDURE CONTRADICTOIRE

BVG Mali
Bureau du Vérificateur Général du Mali

	manuel de procédures qui permet de formaliser les modes d'exécution et de traitement des tâches par le personnel.		
35 - 36	**C3 : Le CHU de Kati a fait des efforts dans la promotion du genre dans ses différents services et fonctions.** Dans le cadre des travaux de vérification visant à s'assurer du respect de ces dispositions, l'équipe de vérification a analysé la liste de personnel du CHU de Kati par catégorie et s'est entretenue avec la responsable des ressources humaines et le Directeur Général du CHU. Elle a également effectué des entrevues auprès du Secrétariat permanent du Genre et de la Cellule		La constatation est maintenue, le CHU de Kati n'ayant pas fait d'observation.

TABLEAU DE VALIDATION DU RESPECT DE LA PROCÉDURE CONTRADICTOIRE

	sectorielle genre « Santé et développement social ». Ces travaux ont révélé que malgré des contraintes socioculturelles et religieuses relevées dans presque tous les rapports sur l'évaluation de la mise en œuvre de la Politique Nationale Genre, le CHU de Kati a fait des efforts dans le respect des dispositions de la loi susvisée qui fixe un quota de 30% minimum pour les femmes dans des postes nominatifs et électifs. L'équipe de vérification a relevé, à titre d'illustration que 30 % des membres du CA du CHU de Kati sont des femmes. Autrement dit, pour un effectif de 23 membres, 7 sont des femmes. Aussi, pour un effectif de 19 chefs de service, 5 sont des femmes, soit 26% de l'effectif.		

RÉF. : E4.7

TABLEAU DE VALIDATION DU RESPECT DE LA PROCÉDURE CONTRADICTOIRE

	De plus, dans le cadre de la construction du Bloc multifonctionnel, le CHU de Kati a pris en compte la dimension sexospécifique en prévoyant des vestiaires pour les hommes et des vestiaires pour les femmes. Toutes ces mesures prouvent à suffisance que le CHU de Kati progresse dans la prise en compte de la dimension genre au niveau opérationnel. De façon générale, les femmes sont largement représentées au sein de l'effectif du CHU de Kati comme l'atteste la figure ci-dessous. Cette forte représentation des femmes au CHU de Kati répond aux exigences de la Loi n°2015-052 du 18 décembre 2015 susvisée et permet une prise en charge adéquate des		

	besoins sexo-spécifiques des femmes au plan médical.		
s39 - 40	**C4 : La Direction Générale du CHU de Kati n'a pas efficacement mis en œuvre les recommandations du Conseil d'Administration.** L'équipe de vérification, dans le but de s'assurer que le CHU de Kati procède efficacement à la mise en œuvre des recommandations du CA, a effectué des entrevues avec les membres du Conseil d'Administration et ceux des organes consultatifs et a analysé les rapports d'activités et les procès-verbaux des sessions du CA. Il ressort de ces travaux que le CHU de Kati ne met pas en œuvre, avec les diligences requises, les recommandations du Conseil	Voir tableau en annexe	**La constatation est maintenue.** Les informations fournies par le CHU de Kati ne la contredisent pas. En effet, il est ressorti des Procès-verbaux successifs que des mêmes recommandations ont été reconduises faute de n'avoir pas été mises en œuvre à temps. L'annexe à laquelle la Direction du CHU de Kati fait allusion est un tableau de suivi des recommandations du Conseil d'Administration qu'elle a, elle-même, élaboré alors que les procès-verbaux des sessions du CA mentionnent clairement les discussions autour du retard dans la mise en œuvre des recommandations. Ces recommandations concernaient entre autres : - l''élaboration d'un projet de tarif des actes en comparaison avec les autres

RÉF. : E4.7

TABLEAU DE VALIDATION DU RESPECT DE LA PROCÉDURE CONTRADICTOIRE

BVG Mali
Bureau du Vérificateur
Général du Mali

	d'Administration. L'équipe de vérification a relevé à titre d'illustration que les recommandations formulées au cours des sessions de 2018, 2019 et 2020 n'ont pas été mises en œuvre dans le délai requis par la Direction Générale du CHU de Kati. Ces recommandations portent entre autres sur : - l''élaboration d'un projet de tarif des actes en comparaison avec les autres structures hospitalières lors de la 41ème session du CA en date du 21 septembre 2018 ; - la rédaction d'une note technique par rapport à la nouvelle tarification lors de la 42ème session du CA en date du 21 février 2019 ;		structures hospitalières lors de la 41ème session du CA en date du 21 septembre 2018 ; - la rédaction d'une note technique par rapport à la nouvelle tarification lors de la 42ème session du CA en date du 21 février 2019 ; - la mise en œuvre du plan de communication lors de la 43ème session du CA en date du 5 septembre 2019; - l'élaboration d'un dossier pour l'opérationnalisation du bloc opératoire multifonctionnel ; - l'organisation des séances de sensibilisation afin de mettre en application en octobre 2019 les nouvelles tarifications des actes et maintenir le tarif actuel jusqu'au 31 décembre 2019 ; - la prise en compte de la nouvelle tarification dans la prévision du budget 2020.

TABLEAU DE VALIDATION DU RESPECT DE LA PROCÉDURE CONTRADICTOIRE

	- la mise en œuvre du plan de communication lors de la 43ème session du CA en date du 5 septembre 2019; - l'élaboration d'un dossier pour l'opérationnalisation du bloc opératoire multifonctionnel ; - l'organisation des séances de sensibilisation afin de mettre en application en octobre 2019 les nouvelles tarifications des actes et maintenir le tarif actuel jusqu'au 31 décembre 2019 ; - la prise en compte de la nouvelle tarification dans la prévision du budget 2020. Bien plus, le Point IV du procès-verbal du 21 septembre 2018 relatif au		Bien plus, le Point IV du procès-verbal du 21 septembre 2018 relatif au contrôle des tâches et recommandations issues de la 40ème session ordinaire du CA fait mention du retard accusé par la Direction Générale dans l'élaboration et la mise en œuvre du plan de communication. Il en est de même pour l'élaboration d'une nouvelle tarification tenant compte de l'évolution de la situation et de la tarification appliquée dans les autres structures hospitalières. Les mêmes recommandations ont été reconduites par le CA lors des sessions de 2019. L'équipe de vérification s'étant référé aux procès-verbaux des sessions considérés, qui a caractère probant plus soutenu que l'état de mise en œuvre des recommandations élaboré par la Directeur Général, elle maintient la constatation.

RÉF. : E4.7

TABLEAU DE VALIDATION DU RESPECT DE LA PROCÉDURE CONTRADICTOIRE

	contrôle des tâches et recommandations issues de la 40ème session ordinaire du CA fait mention du retard accusé par la Direction Générale dans l'élaboration et la mise en œuvre du plan de communication. Il en est de même pour l'élaboration d'une nouvelle tarification tenant compte de l'évolution de la situation et de la tarification appliquée dans les autres structures hospitalières. Les mêmes recommandations ont été reconduites par le CA lors des sessions de 2019. Les recommandations du Conseil d'Administration, des organes consultatifs jouent un rôle important dans la bonne gouvernance des		

TABLEAU DE VALIDATION DU RESPECT DE LA PROCÉDURE CONTRADICTOIRE

	organisations publiques. Elles attirent l'attention de la direction sur les problèmes majeurs dont ils ont connaissance et éclairent ses décisions sur les plans managérial et social.		
43 - 44	**C 5 : Le CA et la Direction Générale du CHU de Kati n'ont pas mis en place une structure organisationnelle conformément à la règlementation en vigueur.** Afin de s'assurer du respect de cette disposition, l'équipe de vérification a procédé à l'examen de la liste des services existants au CHU de Kati et a rapproché cette liste à celle prévue par le décret susvisé. Elle a également analysé les textes législatifs et réglementaires relatifs aux Établissements Publics Hospitaliers et à la création, à l'organisation et au fonctionnement	Le Décret 2016-0475/P-RM du 07 juillet 2016 fixe l'organisation et le fonctionnement des EPH. Cependant, sa mise en application dépend de la disponibilité du personnel requis. L'Hôpital de Kati ne dispose que de cinq (5) agents financiers fonctionnaires dont deux (2) inspecteurs, un (1) contrôleur, un (1) adjoint du trésor et un (1) aide comptable. Cette situation est signalée chaque année au Conseil d'Administration. Les besoins adressés à la direction des ressources humaines chaque année ne sont pas comblés. Les services en question sont prévus dans l'organigramme de l'Hôpital et leur mise en place se fera progressivement avec la mise à disposition du personnel requis.	**La constatation est maintenue.** En effet, l'organisation actuelle du CHU de Kati n'est pas conforme aux dispositions règlementaires, notamment le Décret 2016-0475/P-RM du 07 juillet 2016 fixant l'organisation et le fonctionnement des EPH.

RÉF. : E4.7

TABLEAU DE VALIDATION DU RESPECT DE LA PROCÉDURE CONTRADICTOIRE

	du CHU de Kati et s'est entretenue avec le Directeur Général. Ces travaux ont révélé que le CHU de Kati ne dispose pas de tous les services prévus par les dispositions règlementaires. Elle a relevé à titre illustratif que le CHU de Kati ne dispose pas de services administratif et financier, de contrôle de gestion, d'approvisionnement et d'audit d'interne. Ces services sont prévus pour assurer au Directeur Général, une gestion efficace et efficiente des ressources mises à sa disposition.		

TABLEAU DE VALIDATION DU RESPECT DE LA PROCÉDURE CONTRADICTOIRE

47 - 48	**C6 : La Direction Générale du CHU de Kati ne respecte pas le principe de séparation des fonctions d'Agent comptable et d'ordonnateur.** Dans le cadre des travaux de vérification visant à s'assurer que le CHU de Kati respecte le principe de la séparation des fonctions d'ordonnateur et de comptable, l'équipe de vérification a effectué des entrevues avec l'Agent comptable, le contrôleur financier et a procédé à l'examen des attributions spécifiques de l'ordonnateur et celles du comptable public. Ces travaux ont révélé que l'Agent comptable du CHU de Kati est responsable de fait de l'engagement des dépenses. L'équipe de	Cette situation est due au manque de ressources humaines et financières comme évoqué dans la constatation C5.	**La constatation est maintenue.** Les informations fournies par l'entité ne la remettent pas en cause.

RÉF. : E4.7

TABLEAU DE VALIDATION DU RESPECT DE LA PROCÉDURE CONTRADICTOIRE

	vérification a relevé, à titre d'illustration que l'Agent comptable supervise les activités des deux agents chargés des engagements sur les fonds propres et sur le budget d'État qui lui sont rattachés. Ainsi, en l'absence de chef de service financier, l'Agent comptable procède au contrôle des tâches effectuées par ces agents et leur apporte des corrections nécessaires. De plus, l'Agent comptable du CHU de Kati intervient dans le processus d'approvisionnement et de passation de marchés. A ce titre, l'équipe a relevé qu'il prépare les dossiers d'appel d'offres et participe aux commissions de dépouillement et d'analyse des offres.		

TABLEAU DE VALIDATION DU RESPECT DE LA PROCÉDURE CONTRADICTOIRE

51 - 52	**C7 : La Direction Générale du CHU de Kati n'assure pas de manière structurante la formation du personnel.** Dans le but de s'assurer que le CHU de Kati a élaboré un plan de formation pour le développement des compétences des ressources humaines, l'équipe de vérification s'est entretenue avec le Directeur Général et la responsable des ressources humaines. Elle a sollicité, lors des entrevues, la mise à sa disposition du plan de formation du CHU de Kati pour examen. Elle a en outre examiné les dépenses de formation de la période sous revue. Il ressort de ces travaux que le CHU de Kati n'a pas élaboré un plan de formation et de perfectionnement du personnel. En effet, les agents	Le plan de formation ne figurait pas dans l'ancien projet d'établissement 2014-2018. Malgré cela, plusieurs agents ont participé à des formations diplômantes à l'extérieur du pays comme à l'intérieur et à des stages de perfectionnement. Les montants de 2,5 millions et 4,5 millions de 2018 et 2020 n'étaient que des prévisions et non une disponibilité de ressources. L'élaboration du plan de communication était une recommandation du Conseil d'Administration et compte tenu de l'insuffisance des ressources financières, il a été décidé de réaliser cette activité au détriment de la formation.	**La constatation est maintenue.** Les informations fournies par l'entité ne la remettent pas en cause. En effet, le CA peut décider de faire des recommandations mais pas dans le sens de prioriser l'élaboration du plan de communication à la formation du personnel. De plus, les crédits étaient disponibles. Si ces montant n'étaient que des prévisions et qu'ils n'étaient pas disponibles, ils n'auraient pas servi à financer les activités du plan de communication.

RÉF. : E4.7

TABLEAU DE VALIDATION DU RESPECT DE LA PROCÉDURE CONTRADICTOIRE

	s'inscrivent de leur propre initiative dans les centres de formation et participent à des séminaires de formation de leurs choix en fonction des opportunités personnelles disponibles. Aussi, les congés de formation sont exclusivement accordés aux seuls agents relevant du statut général des fonctionnaires qui parviennent à décrocher des formations sur d'autres sources de financement. De plus, les travaux de l'équipe de vérification ont révélé qu'en 2018 et 2020, le CHU de Kati n'a financé aucune activité de formation alors que les crédits étaient disponibles à cet effet pour respectivement 2.5 millions et 4.5 millions. L'équipe de vérification a relevé à titre d'illustration que pour l'exercice 2019, un montant de 4,5 millions		

	pour la formation a servi à financer les activités du plan de communication.		
56 - 57	**C8 : Le CHU de Kati ne dispose pas de personnel médical suffisant et qualifié** Dans le cadre des travaux de vérification visant à s'assurer que le CHU de Kati dispose des ressources humaines compétentes et en effectif suffisant, l'équipe de vérification a réalisé des entrevues et analysé des procès-verbaux du CA et des rapports d'activités de la période sous-revue. Elle a aussi examiné les comptes rendus des réunions et les dossiers individuels des agents. Elle a suivant les	**Mettre la réponse du CHU s'il existe**	**La constatation est maintenue.** Le CHU de Kati n'a pas fait d'observation.

RÉF. : E4.7

TABLEAU DE VALIDATION DU RESPECT DE LA PROCÉDURE CONTRADICTOIRE

	mémo n°004, 006, 008, 009 et 010 du 5 janvier 2022 demandé aux différents Chefs de Service, l'effectif du personnel médical et paramédical requis pour leur service respectif suivant les normes et les bonnes pratiques. Ces travaux ont révélé que le CHU de Kati est en manque de personnel qualifié par spécialités et par catégories dans presque tous les services. De plus, l'analyse des rapports d'activités 2018, 2019 et 2020 a fait ressortir successivement des besoins		

	prioritaires du CHU de Kati en ressources humaines : - Un (01) médecin biologiste ; - Trois (03) médecins urgentistes; - Quatre (04) assistants médicaux bloc opératoire; - Six (06) assistants médicaux en anesthésie; - Un (01) Assistant médical en prothèse dentaire; - Quinze (15) techniciens supérieurs; - Quinze (15) techniciens de santé. Au passage de l'équipe de vérification, ces besoins n'étaient pas satisfaits.		

RÉF. : E4.7

TABLEAU DE VALIDATION DU RESPECT DE LA PROCÉDURE CONTRADICTOIRE

BVG Mali
Bureau du Vérificateur Général du Mali

	Les entrevues avec les responsables du Services d'Urgence ont révélé le manque de médecin urgentiste. De plus, le CHU de Kati emploie de façon irrégulière des infirmiers de garde aux tâches permanentes de l'hôpital pour suppléer le manque d'effectif d'infirmiers permanents. Aussi, sur 4 médecins affectés au service de Pédiatrie, seuls deux étaient présents lors du passage de l'équipe de vérification. Concernant les deux autres médecins, l'un a été affecté à l'hôpital périnatal et l'autre était en abandon de poste. Les ressources humaines constituent des ressources stratégiques pour toutes les organisations y compris le CHU de Kati. Une bonne pratique de		

TABLEAU DE VALIDATION DU RESPECT DE LA PROCÉDURE CONTRADICTOIRE

	gestion des ressources humaines repose sur la Gestion prévisionnelle des emplois et des compétences (GEPEC) qui permet de planifier la dotation en personnel et les actions de renforcement des capacités en fonction des principaux chantiers à réaliser.		
60 - 61	**C 9 : Le CHU de Kati ne procède pas à une gestion adéquate des consommables, des équipements et matériels médicaux.** Dans le cadre des travaux de vérification visant à s'assurer que le CHU de Kati procède à une gestion efficace des consommables, matériels et équipements médicaux, l'équipe de vérification s'est entretenue avec le comptable-matières et a examiné les documents de la comptabilité-	Le comptable-matières enregistre de façon annuelle les équipements par exercice. Ce qui fait que la situation de l'exercice 2020 seulement a été appréciée. Cependant, les autres fiches par exercice, à la demande, ont été photocopiées et remises à l'équipe qui n'ont certainement pas été prises en compte lors de l'évaluation. Le CHU de Kati organise chaque année, l'inventaire de l'ensemble des équipements de l'Hôpital. L'équipe d'inventaire composée du Comptable-matières, les agents de l'approvisionnement, de la maintenance, l'agent comptable et du service détenteur, sous la supervision de l'ordonnateur.	**Le titre de la constatation est modifié comme suit :** **« Le CHU de Kati ne procède pas à une gestion adéquate des équipements et matériels médicaux ».** Par ailleurs, la partie de la constatation concernant des anomalies dans la tenue des fiches détenteurs a été maintenue. Les informations fournies ne la remettent pas en cause. La fiche détenteur d'une année récapitule l'ensemble des matières détenues par une

RÉF. : E4.7

TABLEAU DE VALIDATION DU RESPECT DE LA PROCÉDURE CONTRADICTOIRE

	matières. Elle a ensuite procédé à un contrôle physique des matériels et équipements médicaux. A la suite de ces travaux, il est apparu que le comptable-matières du CHU de Kati n'enregistre pas de façon exhaustive sur les fiches détenteurs des matières mises à la disposition des agents. Le CHU de Kati n'a pas mis en place de procédures ou de mécanismes de contrôle pour s'assurer que l'information sur leurs actifs est fiable et mise à jour. L'Équipe a également relevé, à titre d'illustration que sur la Fiche Détenteur du Service d'Ophtalmologie, figurent uniquement les équipements affectés à l'unité au cours de l'exercice 2020 alors que sur la fiche d'inventaire dudit exercice, figure		personne, quelle que soit leur année d'acquisition.

TABLEAU DE VALIDATION DU RESPECT DE LA PROCÉDURE CONTRADICTOIRE

	l'ensemble des biens dont dispose ce service depuis 2016. Un contrôle physique a permis également de constater que la fiche détenue par le Chef de service de l'Unité Ophtalmologie ne prend pas en charge l'ensemble des équipements mis à la disposition de son service.		
64 - 65	**C10 : L'Agent comptable du CHU de Kati ne produit pas de compte de gestion** Afin de s'assurer de la production des comptes de gestion par l'Agent comptable, l'équipe de vérification a procédé aux entrevues avec ce dernier et le Directeur général et a sollicité la mise à sa disposition des	Après le passage de l'équipe technique de la Direction du Trésor et de la Comptabilité et avec l'appui d'un cabinet, les comptes de gestion ont été produits et envoyés à la direction du trésor pour transmission à la Cour Suprême (Pièces jointes : copies du compte de gestion de la période sous revue et BE).	**La constatation est maintenue.** Toutefois, la production des comptes de gestion étant postérieure au passage de l'équipe de vérification, elle constitue une valeur ajoutée pour la mission de vérification.

RÉF. : E4.7

TABLEAU DE VALIDATION DU RESPECT DE LA PROCÉDURE CONTRADICTOIRE

	états financiers de la période sous revue pour examen. Ces travaux ont révélé que l'agent comptable de l'hôpital n'a pas produit de compte de gestion durant la période sous-revue. Conséquemment, les comptes de gestion sollicités n'ont pas été rendus disponibles pour exploitation par l'équipe de vérification. L'agent Comptable a affirmé, lors de l'entrevue, qu'il attendait un appui technique de la Direction National du Trésor et de la comptabilité Publique pour apprendre à mieux produire les comptes de gestion. L'équipe de vérification a également relevé l'absence de mesures prises par la juridiction de comptes et le Ministre chargé des finances pour corriger cette lacune, mesures qui		

TABLEAU DE VALIDATION DU RESPECT DE LA PROCÉDURE CONTRADICTOIRE

	leurs sont assignées par la réglementation sur la comptabilité publique. Le compte de gestion fait partie des états financiers dont la production est exigée par la réglementation en vigueur. Pour chaque exercice il doit être transmis à la Direction Nationale du Trésor et de la Comptabilité Publique, puis à la Section des comptes de la Cour Suprême qui doit s'assurer de sa conformité à la réglementation en vigueur et de la sincérité et de la régularité des informations financières rapportées.		
68 - 69	**C11 : Le Service d'Urgences du CHU de Kati ne répond pas aux normes requises.** Dans le cadre des travaux de vérification visant à s'assurer du	Les locaux du Service d'Urgence du CHU de Kati ne répondent pas aux normes requises. Dans le nouveau projet d'établissement 2023-2027, il est prévu la construction d'un service d'urgence adapté aux normes requises.	**La constatation est maintenue.** Les informations données par le CHU de Kati, la confirment : « Les activités de tri, de déchoquage, d'observation sont menées dans

RÉF. : E4.7

TABLEAU DE VALIDATION DU RESPECT DE LA PROCÉDURE CONTRADICTOIRE

	respect des règles d'organisation, de fonctionnement et de signalisation du service d'urgence, l'équipe de vérification s'est entretenue avec les principaux responsables du CHU de Kati et a analysé les référentiels adoptés par le Ministère de la Santé pour l'organisation et le fonctionnement des services d'urgences. Elle a aussi effectué une visite guidée dans les locaux du Service d'Urgence du CHU de Kati. Il est ressorti de ces travaux que l'Unité d'Accueil Tri et Orientation du Service d'Urgences n'est pas dotée d'équipements nécessaires et de local adapté à la prise en charge adéquate des malades. En effet, cette unité est exiguë et ne dispose pas de table d'examen approprié pour un déroulement décent des	Il existe au niveau du service des urgences quelques équipements nécessaires en quantité insuffisante : 2 moniteurs multiparamétriques, un aspirateur électrique, un défibrillateur. Les activités de tri, de déchoquage, d'observation sont menées dans un local restreint ne correspondant pas aux normes requises. Il existe une armoire d'urgence qui est constamment ravitaillée par la Pharmacie Hospitalière. Il existe 5 kits d'urgence dont le contenu a été validé par les médecins du Service d'Urgence et les pharmaciens. En plus de ces kits, certains produits vitaux sont disponibles en permanence : produits de sédation, dérivés morphiniques et quelques consommables. Le service des urgences dispose de 7 médecins généralistes à tendance urgentistes. En plus, un médecin est en fin de formation de spécialisation.	un local restreint ne correspondant pas aux normes requises ». **Toutefois, la partie de la constatation qui suit : « De plus, le SU du CHU de Kati ne dispose ni de médecin urgentiste traumatologue ni d'agent de sécurité et les brancardiers pour un hôpital de 3ème référence »** a été abandonnée. Le CHU de Kati a apporté la preuve de la venue d'un médecin urgentiste au Service d'Urgence. En effet, il a apporté l'attestation de prise de service, la copie du diplôme, la lettre d'équivalence et la décision d'affectation de l'intéressé au Service d'Urgence.

TABLEAU DE VALIDATION DU RESPECT DE LA PROCÉDURE CONTRADICTOIRE

	opérations de tri et d'orientation des malades en situation d'urgence. Aussi, le Service d'Urgence du CHU de Kati ne dispose pas d'Unité de déchoquage pour la prise en charge immédiate des patients en détresse vitale. Au Service d'Urgence (SU) du CHU de Kati, il y a des ruptures constantes de stocks de médicaments requis. De plus, le SU du CHU de Kati ne dispose ni de médecin urgentiste traumatologue ni d'agent de sécurité et les brancardiers pour un hôpital de 3ème référence.	L'hôpital dispose de 6 médecins orthopédistes-traumatologues qui relèvent du service de traumatologie. Ils assurent la prise en charge de toutes les urgences traumatologiques. L'hôpital a un contrat de gardiennage avec une société qui assure la sécurité au sein de l'hôpital. Les agents de sécurité sont affectés à des points stratégiques dont le service des urgences. Quant aux brancardiers, ils sont au nombre de 6 et sont appuyés au besoin par les brancardiers des autres services.	

RÉF. : E4.7

TABLEAU DE VALIDATION DU RESPECT DE LA PROCÉDURE CONTRADICTOIRE

BVG Mali
Bureau du Vérificateur Général du Mali

76 - 77	**C12 : Le retard des travaux de construction du bloc multifonctionnel impacte négativement le plateau technique du CHU de Kati** Dans le cadre des travaux de vérification visant à s'assurer que le CHU de Kati a fait des investissements appropriés pour l'amélioration de son plateau technique, l'équipe de vérification a fait des entrevues avec le Directeur Général, le Directeur Général Adjoint et l'Agent comptable. Elle a demandé pour examen les contrats de marché et les procès-verbaux du Conseil d'Administration. Elle a également fait une visite guidée au sein de l'hôpital A la suite de ces travaux il est apparu que le Bloc multifonctionnel	**Mettre la réponse du CHU si elle est disponible**	**La constatation est maintenue.** Le CHU de Kati n'a pas fait d'observation.

TABLEAU DE VALIDATION DU RESPECT DE LA PROCÉDURE CONTRADICTOIRE

	du CHU de Kati n'est pas opérationnel. Les travaux de constructions de ce bloc opérationnel ont pris suffisamment de retard. En effet, lesdits travaux ont démarré suivant Ordre de Service n°001 du 15 avril 2016, et reçu par l'entreprise chargée de l'exécution du marché, le 02 mai 2016, les travaux de construction du bloc multifonctionnel devraient durer huit (08) mois à compter de la date de notification. Suite à la défaillance du titulaire du marché, le contrat de marché susvisé a été resilié et les travaux d'achèvement du Bloc multifonctionnel ont été attribués à une autre entreprise pour un délai d'exécution de 120 jours entièrement pris en charge sur le budget 2020-2021. La notification de ce second contrat qui marque le		

RÉF. : E4.7

TABLEAU DE VALIDATION DU RESPECT DE LA PROCÉDURE CONTRADICTOIRE

	démarrage des travaux a eu lieu le 15 juillet 2021. Ce contrat a aussi expiré le 15 novembre 2021.Cependant, le bloc multifonctionnel n'a pas toujours fait l'objet de réception malgré la prorogation du délai contractuel d'un mois, à la demande de l'entreprise.		
80 – 81	**C 13 : La pharmacie hospitalière du CHU de Kati n'est pas régulièrement approvisionnée en médicaments essentiels.** Afin de s'assurer de l'approvisionnement régulier de la pharmacie du CHU de Kati, l'équipe de vérification s'est entretenue avec les pharmaciens et a procédé à un contrôle d'effectivité. Elle a aussi examiné les documents relatifs à	Les 40 médicaments traceurs n'ont jamais connu de rupture durant la période sous revue. Cependant, certains produits relevant des besoins urgents du service de l'Anesthésie/Réanimation ont été commandés chez d'autres fournisseurs grossistes suite à la non disponibilité desdits produits à la PPM.	**La constatation est abandonnée.** En effet, face à la non satisfaction des commandes adressées à la Pharmacie Populaire du Mali, la pharmacie hospitalière du CHU de Kati se voit dans l'obligation de s'approvisionner auprès d'autres fournisseurs de médicaments et produits pharmaceutiques. A la suite des explications données par le Pharmacien du CHU de Kati et le Président du CA, l'équipe de vérification abandonne la constatation.

TABLEAU DE VALIDATION DU RESPECT DE LA PROCÉDURE CONTRADICTOIRE

	l'approvisionnement de la pharmacie du CHU de Kati. Ces travaux ont révélé que la pharmacie hospitalière du CHU de Kati n'est pas régulièrement approvisionnée en médicaments essentiels. L'Équipe de vérification a relevé, à titre d'illustration que les besoins exprimés par le service de la pharmacie hospitalière adressés à la Pharmacie Populaire du Mali ne sont pas entièrement satisfaits. En outre, la mission a relevé que le service de la Pharmacie hospitalière, pour éviter la rupture de certaines molécules essentielles et nonobstant l'absence d'autorisation spéciale de la PPM, achète des médicaments auprès d'autres fournisseurs.		Les informations fournies par l'entité ne la contredisent pas.

RÉF. : E4.7

TABLEAU DE VALIDATION DU RESPECT DE LA PROCÉDURE CONTRADICTOIRE

BVG Mali
Bureau du Vérificateur Général du Mali

84 - 85	**C 14 : Le CHU de Kati ne procède pas adéquatement à l'entretien et à la maintenance des équipements médicaux et biomédicaux** Dans le but de s'assurer que le CHU de Kati dispose d'une stratégie de maintenance des équipements médicaux et biomédicaux du CHU de Kati reposant sur une maintenance préventive et des entretiens réguliers des d'équipements médicaux et biomédicaux, l'équipe de vérification s'est entretenue avec le Directeur Général et chef de service maintenance de l'hôpital. Elle a également effectué une visite guidée avec des majors de bloc, le chef de service d'hygiène et le Chef du Service Traumatologue. Elle a aussi demandé pour examen le plan	Certains équipements sont en effet vétustes et leur maintenance nécessite de gros moyens financiers. Pour la maintenance de certains équipements, l'hôpital fait appel à des prestataires extérieurs. En plus, il existe une insuffisance en ressources humaines au service de la maintenance. Les équipements de l'imagerie médicale et le réseau de fluides médicaux sont sous le contrat d'un prestataire.	**La constatation est maintenue.** Les informations fournies par le CHU de Kati la confirment.

	de maintenance des matériels et équipements biomédicaux. Il ressort de ces travaux que des équipements médicaux du CHU de Kati ne fonctionnent pas pour défaut d'entretien, de pièces de rechanges ou par manque de suivi et de compétence des agents à les manipuler. L'équipe de vérification a également constaté que la plupart des équipements médicaux du CHU de Kati sont vétustes. A titre illustratif, le service d'imagerie médicale enregistre des pannes répétées d'appareils tels que les lecteurs d'images, les reprographes, l'injecteur automatique du scanner et la sonde de l'échographe. La même situation prévaut au niveau du service de la traumatologie où des équipements ne bénéficient pas d'entretien. De		

RÉF. : E4.7

TABLEAU DE VALIDATION DU RESPECT DE LA PROCÉDURE CONTRADICTOIRE

	plus, lors de la visite guidée des locaux au service de traumatologie, l'équipe de vérification a constaté l'existence de nouveaux équipements médicaux dont l'arthroscopie installé en 2016. Cet appareil n'a jamais fonctionné par manque de formation du personnel pour son utilisation. Le service a aussi bénéficié d'un Onduleur qui jusqu'à présent n'est pas fonctionnel. Il en est de même pour l'autoclave utilisé pour la stérilisation des matériels et équipements n'est pas fonctionnel. La situation des équipements et matériels ne faisant pas l'objet d'entretien et de maintenance est donnée dans le tableau n°7 en annexe.		

TABLEAU DE VALIDATION DU RESPECT DE LA PROCÉDURE CONTRADICTOIRE

88 - 89	**C 15 : La Direction Générale du CHU de Kati ne veille adéquatement pas au respect des règles d'hygiène hospitalière.** Afin de s'assurer que le CHU de Kati procède adéquatement à la gestion des déchets biomédicaux et à l'entretien de la cour de l'Hôpital, l'équipe de vérification a procédé aux entrevues avec les principaux responsables dont le chef du service d'hygiène. Elle visité le site d'incinération des déchets biomédicaux et anatomiques, la cour de l'hôpital et les salles de soins. Elle a visité les salles de soins et observé le classement des déchets médicaux par les agents. Ces travaux ont révélé que le tri des déchets médicaux et biomédicaux	Il existe un Comité Technique d'Hygiène et de Sécurité (CTHS) qui tient régulièrement ses réunions statutaires. En plus, une visite hebdomadaire de l'hôpital est effectuée en collaboration avec la Direction. Le non-respect du tri est un problème de comportement. Tout le personnel a bénéficié de formation sur la prévention et le contrôle des infections (PCI). Toutes les salles disposent des poubelles de code couleur et des affiches. La décontamination des surfaces et matériels ne relèvent pas du prestataire. IL est du ressort du personnel soignant qui a bénéficié de formation en PCI.	**La constatation est maintenue.** Les informations fournies par le CHU de Kati ne la contredisent pas. Le prestataire doit utiliser des produits contenant des désinfectants lorsqu'il nettoie les lits et les salles d'hospitalisaton.

RÉF. : E4.7

TABLEAU DE VALIDATION DU RESPECT DE LA PROCÉDURE CONTRADICTOIRE

	n'est pas adéquatement effectué. En effet, dans les salles de soins visitées par l'équipe de vérification, il est apparu que les agents ne respectent pas l'ordre de classement des déchets solides et des déchets liquides. Elle a trouvé des déchets solides dans des poubelles destinées aux déchets liquides. De plus, la capacité des équipements d'incinération des déchets biomédicaux du CHU de Kati est insuffisante. En effet, lors de la visite guidée en compagnie du Chef du service d'Hygiène, il est apparu que deux incinérateurs sont en panne. L'incinérateur qui fonctionne n'arrive pas à détruire les bistros et les aiguilles alors que cela est recommandé par les normes d'incinération qui exigent que le four		

	doive avoir entre 800 et 2000°C pour pouvoir détruire tous les déchets y compris les aiguilles en les réduisant en cendre. Concernant l'entretien de la cour de l'Hôpital et des salles de soins et d'hospitalisation, l'équipe de vérification a également relevé des insuffisances. En effet, le nettoyage des salles de soins et d'hospitalisation du CHU de Kati n'est effectué que pendant les heures de travail alors que la présence permanente des patients dans les salles de soins et d'hospitalisation engendre la production de déchets multiples. De ce fait, le prestataire chargé du nettoyage n'arrive pas à assurer la propreté de la cour et le nettoyage adéquat des salles de soins et d'hospitalisation. Aussi, il est à		

RÉF. : E4.7

TABLEAU DE VALIDATION DU RESPECT DE LA PROCÉDURE CONTRADICTOIRE

	signaler que la configuration de certains bâtiments rende difficile le nettoyage des locaux du CHU de Kati. Tel est le cas du service d'accueil où les eaux de nettoyage s'entassent d'abord dans la salle de consultation avant d'être évacuées par l'entrée principal du bâtiment. En outre, l'équipe de vérification a relevé que le prestataire chargé du nettoyage du CHU de Kati n'utilise pas la solution de chlore pour la décontamination des surfaces. Elle a relevé, à titre d'illustration que les matelas des lits d'hospitalisation, les brancards et les linges ne sont pas décontaminés avec la solution du chlore à 0,5%. De même, les travailleurs de la lingerie ne portent pas de bottes ni de couvres chaussures encore moins de lunettes de protection pour prévenir		

TABLEAU DE VALIDATION DU RESPECT DE LA PROCÉDURE CONTRADICTOIRE

	la contamination par les éclaboussures et les goulettes. L'hygiène hospitalière est importante dans la mesure où elle permet d'éviter que la prise en charge d'un malade qui souffre d'infection ne soit l'occasion de la propager à toutes les personnes qui utilisent les services médicaux. Sans une bonne hygiène hospitalière, l'hôpital ne sera pas un service de santé adéquat.		
.92 - 93	**C16 : Le CHU de Kati ne veille pas adéquatement sur la santé et la sécurité au travail** Afin de s'assurer que le CHU de Kati veille sur la santé et la sécurité des agents et des patients à l'occasion des diagnostics et de traitements médicaux, l'équipe de vérification a	Tout le personnel du service de l'imagerie médicale dispose d'un dosimètre. Il en est de même pour chaque chirurgien et anesthésiste. Il existe également un dosimètre dans chaque salle technique. L'AMARAP (Agence Malienne de Radio Protection) assure le suivi et le contrôle de l'émission du rayon X au CHU de Kati dans le cadre d'un contrat de prestation. Dans chaque salle technique, il y a un	**La constatation est abandonnée.** L'entité a apporté des éléments de corroboration notamment les rapports d'inspection de l'Agence Malienne de Radioprotection et les dossiers individuels de contrôle de radioactivité des agents.

RÉF. : E4.7

TABLEAU DE VALIDATION DU RESPECT DE LA PROCÉDURE CONTRADICTOIRE

BVG Mali
Bureau du Vérificateur Général du Mali

	procédé aux entrevues avec le chef de service d'hygiène et de sécurité. Ces travaux ont relevé que les agents du service d'imagerie ainsi que ceux de la biologie médicale ne bénéficient pas des moyens de protection requises pour l'utilisation de certains équipements et produits médicaux et biomédicaux. Ces moyens protègent les patients et les agents de santé contre l'effet tel que les ionisations des sources de radioactivités. C'est le cas également des équipements d'imagerie médicale dont l'utilisation requiert des tenues spéciales et le port de dosimètre afin de contrôler le niveau de radioactivité. Il en est de même pour la manipulation des produits et réactifs chimiques utilisés nécessaires à l'analyse bactériologique qui requiert	tablier plombé de protection, un paravent plombé contre les rayons X. En date du 10/11/2021, le bloc opératoire de traumatologie a reçu 5 tabliers à plomb et colliers à plomb contre les rayons X. Chaque service technique de l'hôpital est doté mensuellement en gant de protection.	

	également des équipements dont les gants. C'est le cas des agents qui manipulent les linges de la buanderie sans porter de gants à leurs mains. Par ailleurs, les travaux ont également relevé que seul le chirurgien orthopédiste dispose d'une tenue appropriée lors de son exposition aux rayons X. Il est le seul également à porter un densimètre qui mesure le niveau de radioactivité dans l'organisme. La santé et la sécurité au travail constituent une dimension importante des pratiques professionnelles. Le personnel soignant a besoin d'être protégé contre les effets néfastes des produits chimiques et des radiations ionisantes. A cet effet, des équipes spéciales sont nécessaires pour permettre à ce personnel de travailler efficacement		

RÉF. : E4.7

TABLEAU DE VALIDATION DU RESPECT DE LA PROCÉDURE CONTRADICTOIRE

	sans risque pour sa santé. Il en est de même pour les malades qui ont besoin d'être protégés contre les mêmes fléaux et sans les équipements adéquats, les traitements médicaux peuvent engendrer des maladies encore plus graves.		

RÉF. : E4.7

TABLEAU DE VALIDATION DU RESPECT DE LA PROCÉDURE CONTRADICTOIRE

BVG Mali
Bureau du Vérificateur Général du Mali

Nom de l'entité vérifiée/concernée

le Conseil d'Administration du CHU de Kati

N° Paragraphe	Constatations	Réponses de l'entité vérifiée	Décisions du BVG (y compris les raisons qui les sous-tendent)
26 - 27	C1 : **C1 : Le Conseil d'Administration du CHU de Kati ne s'acquitte pas adéquatement de ses rôles et responsabilités.** Dans le but de s'assurer que le CA du CHU de Kati s'acquitte adéquatement de ses rôles et responsabilités, l'équipe de vérification a examiné les procès-verbaux et le registre de délibérations des sessions mis à sa disposition. Elle s'est également entretenue avec les membres de la Direction de l'hôpital et le Président du Conseil d'Administration. Ces travaux ont révélé que le Conseil d'Administration ne s'acquitte pas adéquatement de son rôle de contrôle et	Le CA définit la politique générale de l'établissement public hospitalier et délibère sur certains points conformément à ses attributions (référence **Article 57** de la Loi Hospitalière). Le CA n'intervient pas au niveau opérationnel où sont posés les actes de gestion, et par conséquent, ne pourra pas déceler le cumul de fonction d'ordonnateur et de comptable. Ceci relève donc de la responsabilité de la Direction Générale de l'Hôpital de veiller à cette séparation de fonctions d'ordonnateur et de comptable. Aussi, est-il à souligner que seules les missions de contrôle, d'audit, d'inspection ou de vérification peuvent mettre à nu ces insuffisances. Le CA vient donc d'être informé par vos soins et fera une recommandation pour le	La constatation maintenue pour ce qui concerne les défaillances liées à la gouvernance du CHU de Kati. En effet, le Conseil d'Administration a entre autres, pour mission de veiller à la bonne gouvernance du CHU de Kati. Dans ce cadre, il peut commettre un expert-comptable ou un cabinet d'audit pour s'enquérir des dysfonctionnements internes et de s'appuyer sur les recommandations qui en résultent dans le cadre de sa mission de surveillance et de contrôle. Par conséquent, le CA ne s'étant par lui-même ou par l'intermédiaire des prestataires externes s'assurer des dysfonctionnements du CHU de Kati, a failli à sa mission de surveillance et de contrôle.

RÉF. : E4.7

TABLEAU DE VALIDATION DU RESPECT DE LA PROCÉDURE CONTRADICTOIRE

	de surveillance de la gestion du CHU de Kati. En effet, l'équipe de vérification a relevé, à titre d'illustration que durant la période sous revue, le CA n'a formulé aucune recommandation visant à corriger les insuffisances relatives au cumul de fonctions d'ordonnateur et de comptable et à la production des comptes de gestion. De plus, elle a constaté que les membres du CA ne veillent pas à la régularité des documents qu'ils établissent. A titre d'illustration, l'examen des procès-verbaux a révélé que ceux-ci ne sont pas signés par le Président du CA et le Secrétaire de séance. Par ailleurs, lesdits PV ne sont pas consignés dans un registre coté et paraphé.	respect de ce principe de la comptabilité publique. Conformément aux textes en vigueur, deux sessions devraient être tenues dans l'année (soit une session par semestre). Malheureusement, l'amer constat est la tenue d'une seule session dans l'année. Ce qui n'est pas règlementaire et le CA l'a recommandé certaines fois. Ainsi, le PV de la session passée est examiné, amendé et signé lors de la deuxième session qui suit. Si cette deuxième session ne se tient pas, force est de constater le retard dans la signature des PV. C'est une insuffisance et doit être corrigée. L'inexistence de registre est une insuffisance.	Toutefois, la constatation a été modifiée en ce qui concerne la régularité des procès-verbaux dont certains n'étaient pas signés. Le CA a apporté les copies originales signées des procès-verbaux qui n'avaient pas été mises à la disposition de l'équipe de vérification. Ainsi, la partie de la constatation qui suit :« De plus, elle a constaté que les membres du CA ne veillent pas à la régularité des documents qu'ils établissent. A titre d'illustration, l'examen des procès-verbaux a révélé que ceux-ci ne sont pas signés par le Président du CA et le Secrétaire de séance. Par ailleurs, lesdits PV ne sont pas consignés dans un registre coté et paraphé » sera reformulée comme suite « **De plus, elle a constaté que procès-verbaux du conseil d'administration ne sont pas consignés dans un registre coté et paraphé ».**

TABLEAU DE VALIDATION DU RESPECT DE LA PROCÉDURE CONTRADICTOIRE

u	C2 **C 2 : Le CA et la Direction Générale du CHU de Kati n'ont pas mis en place une structure organisationnelle conformément à la règlementation en vigueur.** Afin de s'assurer du respect de cette disposition, l'équipe de vérification a procédé à l'examen de la liste des services existants au CHU de Kati et a rapproché cette liste à celle prévue par le décret susvisé. Elle a également analysé les textes législatifs et réglementaires relatifs aux Établissements Publics Hospitaliers et à la création, à l'organisation et au fonctionnement du CHU de Kati et s'est entretenue avec le Directeur Général. Ces travaux ont révélé que le CHU de Kati ne dispose pas de tous les services prévus par les dispositions règlementaires. Elle a relevé à titre illustratif que le CHU de Kati ne dispose pas de services administratif et financier,	La mise en place d'une structure organisationnelle conformément à la règlementation en vigueur est liée à l'existence des moyens financiers et humains. La mise à disposition de ces moyens ne relève pas du CA mais relève plutôt des décideurs à savoir : la tutelle technique Ministère de la Santé et du Développement Social (**MSDS**) et la tutelle économique et financière Ministère de l'Economie et des Finances (**MEF**). Le CA donne les grandes orientations et ne dispose d'aucun moyen de pression ou d'exigence. Même les ressources des budgets adoptés ne sont pas toujours mises à disposition et font l'objet des retentions régulières. Faute de moyens financiers et humains, les services en question conformément aux textes législatifs et réglementaires relatifs aux Établissements Publics Hospitaliers, à la	**La Constatation est maintenue.** Les explications fournies ne la contredisent pas. En effet, l'organisation actuelle du CHU de Kati n'est pas conforme aux dispositions du Décret 2016-0475/P-RM du 07 juillet 2016 fixant l'organisation et le fonctionnement des EPH.

RÉF. : E4.7

TABLEAU DE VALIDATION DU RESPECT DE LA PROCÉDURE CONTRADICTOIRE

	de contrôle de gestion, d'approvisionnement et d'audit d'interne. Ces services sont prévus pour assurer au Directeur Général, une gestion efficace et efficiente des ressources mises à sa disposition.	création, à l'organisation et au fonctionnement du CHU de Kati, ne peuvent être créés, car fondamentalement liés aux moyens.	

RÉF. : E4.7

TABLEAU DE VALIDATION DU RESPECT DE LA PROCÉDURE CONTRADICTOIRE

BVG Mali
Bureau du Vérificateur Général du Mali

Nom de l'entité vérifiée/concernée

ANAM

N° Paragraphe	Constatations	Réponses de l'entité vérifiée	Décisions du BVG (y compris les raisons qui les sous-tendent)
72 - 74	**Le CHU de Kati souffre du retard de remboursement des frais médicaux pour la prise en charge des indigents.** Dans le cadre des travaux de vérification visant à s'assurer que l'ANAM s'acquitte régulièrement de ses obligations dans la prise en charge des indigents sans aucune distinction, l'équipe de vérification a procédé aux entrevues avec le responsable du Service social et l'Agent comptable du CHU de Kati. Elle a, en outre, examiné les pièces justificatives des frais médicaux relatifs à la prise en	L'ANAM a effectivement pris du retard dans le remboursement de certaines prestations du CHU de Kati. Par ailleurs, les situations illustrées dans les tableaux 5 et 6 de l'extrait du rapport provisoire comme prestations impayées ont été régulièrement remboursés par l'ANAM (Cf. Situation des remboursement effectués par l'ANAM sur les exercices 2018, 2019, 2020,2021 et 2022 au CHU de Kati et supports justificatifs jointes à la présente).	**La constatation est maintenue**. L'ANAM reconnait des retards de paiements des frais médicaux des indigents.

RÉF. : E4.7

TABLEAU DE VALIDATION DU RESPECT DE LA PROCÉDURE CONTRADICTOIRE

	charge des indigents et aux remboursements effectués par l'ANAM. 1. Ces travaux ont révélé que l'ANAM accuse du retard dans le remboursement des frais médicaux engagés par le CHU de Kati dans la prise en charge des frais médicaux des indigents. Elle a relevé, à titre d'illustration que, durant les exercices budgétaires 2019, 2020 et 2021, l'ANAM n'a pas remboursé au CHU de Kati la totalité des frais médicaux et pharmaceutiques pour la prise en charge des patients indigents. Le détail de la situation des impayés de l'ANAM figure dans les tableaux ci-dessous. 2. La performance du système de sécurité sociale mis en place par le Gouvernement à travers le Régime d'Assurance Médical		

TABLEAU DE VALIDATION DU RESPECT DE LA PROCÉDURE CONTRADICTOIRE

	(RAMED) requiert le remboursement régulier des frais engagés par le CHU de Kati dans la prise en charge des indigents.		

Nom de l'entité vérifiée/concernée

CHU de Kati - MSDS

N° Paragraphe	Constatations	Réponses de l'entité vérifiée	Décisions du BVG (y compris les raisons qui les sous-tendent)
64 - 65	**CI : Le ministre chargé de la Santé n'a pas renouvelé le mandat expiré des membres du Conseil d'Administration du CHU de Kati.** Dans le but de s'assurer de la régularité du mandat des membres du Conseil d'Administration du CHU de Kati, l'équipe de vérification s'est entretenue avec le Directeur Général et des membres du Conseil d'Administration du CHU de Kati et a examiné le Décret n°2017-0589/P-RM du 18 juillet 2017 portant nomination de ces derniers.	Le processus de renouvellement du mandat des membres du Conseil d'Administration du CHU de Kati est enclenché depuis novembre 2020 avec des lettres adressées aux différents départements pour nous proposer leurs représentants en vue d'actualiser le décret ; - sur 18 lettres nous avons reçu 11 réponses ; - des lettres de rappel ont été aussi envoyées aux différentes structures qui n'ont pas réagi pour désigner des représentants ;	La constatation est maintenue. Les informations fournies par le Ministère de la Santé et du Développement Social ne la contrédisent pas. Toutefois, le titre de la constatation sera modifiée comme suit : " **Le Ministre chargé de la Santé ne veille pas adequatement au renouvellement du mandat des membres du Conseil d'Administration**".

		- la centralisation de ces réponses est en cours. - actuellement sur 23 membres nous avons les propositions de 14 structures.	

RÉF. : E4.7

BVG Mali
Bureau du Vérificateur Général du Mali

TABLEAU DE VALIDATION DU RESPECT DE LA PROCÉDURE CONTRADICTOIRE

Nom de l'entité vérifiée/concernée

CHU de Kati - MEF

N° Paragraphe	Constatations	Réponses de l'entité vérifiée	Décisions du BVG (y compris les raisons qui les sous-tendent)
64 - 65	**C 1 : L'Agent comptable du CHU de Kati ne produit pas de compte de gestion** Afin de s'assurer de la production des comptes de gestion par l'Agent comptable, l'équipe de vérification a procédé aux entrevues avec ce dernier et le Directeur général et a sollicité la mise à sa disposition des états financiers de la période sous revue pour examen.	L'appui technique attendu de la Direction Nationale du Trésor et de la Comptabilité **pour apprendre à mieux produire les comptes de gestion** a été effectué. Suivant Ordre de mission n°000182/DNTCP-DN du 23/09/2021 relatif à la formation des agents comptables à la confection des comptes de gestion, une équipe de deux (02) cadres de la DNTCP s'est rendue du 03 au 05 novembre 2021 au CHU de Kati pour appuyer l'Agent comptable à produire les comptes de gestion conformément à l'instruction N°	**La constatation est maintenue**. Les informations fournies par le Ministère de l'Economie et des Finances la confirment.

TABLEAU DE VALIDATION DU RESPECT DE LA PROCÉDURE CONTRADICTOIRE

	Ces travaux ont révélé que l'agent comptable de l'hôpital n'a pas produit de compte de gestion durant la période. sous-revue. Conséquemment, les comptes de gestion sollicités n'ont pas été rendus disponibles pour exploitation par l'équipe de vérification. **L'agent Comptable a affirmé, lors de l'entrevue, qu'il attendait un appui technique de la Direction National du Trésor et de la comptabilité Publique pour apprendre à mieux produire les comptes de gestion.** L'équipe de vérification a également relevé l'absence de mesures prises par la juridiction de comptes et le Ministre chargé des finances pour corriger cette lacune, mesures qui leurs sont assignées par la réglementation sur la comptabilité publique.	00002/DNTCP-DN du 16 novembre 2017 relative aux procédures de confection des comptes de gestion des comptables publics des établissements publics nationaux. En effet, dans le cadre de son rôle de suivi de la comptabilité des EPN, la DNTCP a réalisé au titre 2021, une mission d'appui de 50 EPN dont le CHU de Kati à confectionner leurs comptes de gestion. Après cette mission d'appui, il y a lieu de signaler que le CHU de Kati par **BE** n° 035/MSDS-CHU-Kati du 21 avril 2022 a transmis à la DNTCP pour mise en état d'examen, les comptes de gestion des exercices 2011 ; 2012 ; 2013 ; 2014 ; 2015 ; 2016 ; 2017 ; 2018 ; 2019 ; 2020. Par ailleurs, il convient de noter que des lettres de rappels sont régulièrement	

RÉF. : E4.7

BVG Mali
Bureau du Vérificateur Général du Mali

TABLEAU DE VALIDATION DU RESPECT DE LA PROCÉDURE CONTRADICTOIRE

	Le compte de gestion fait partie des états financiers dont la production est exigée par la réglementation en vigueur. Pour chaque exercice il doit être transmis à la Direction Nationale du Trésor et de la Comptabilité Publique, puis à la Section des comptes de la Cour Suprême qui doit s'assurer de sa conformité à la réglementation en vigueur et de la sincérité et de la régularité des informations financières rapportées	envoyées à l'ensemble des EPN afin de produire de comptes de gestion. En 2019, la lettre n°00062/DNTCP-DN du 20/05/2019 a été adressée aux EPN ; En 2021, la Lettre n°000048/DNTCP-DN du 16/03/2021 a été adressée à certains EPN dont le CHU de Kati pour la production des comptes de gestion.	

Préparé par : *M. Siaka DEMBELE, Vérificateur Assistant* *24/06/2022*
Nom et titre — Date

Vérificateur : *M. Adama DIALLO* *24/06/2022*
Nom — Date

RÉF. : E4.9

COMPTE RENDU DE LA SÉANCE CONTRADICTOIRE

BVG Mali
Bureau du Vérificateur Général du Mali

Nom de l'entité vérifiée

AGENCE NATIONALE D'ASSISTANCE MEDICALE

Compte rendu de la séance contradictoire

La séance contradictoire des travaux de vérification de *performance* a eu lieu *à 09 heures 30 minutes, le mercredi 22 juin 2022* dans les locaux du Bureau du Vérificateur Général. Etaient présents à la réunion (voir la liste de présence jointe en annexe.)

Les discussions ont porté sur les observations formulées par l'entité sur les constatations et les recommandations du rapport provisoire détaillées dans le tableau ci-joint. Ainsi, il a été arrêté ce qui suit :

L'équipe de vérification a maintenu sa position sur les retards accusés par l'ANAM dans le remboursement des frais médicaux des indigents. Elle a estimé que les éléments de réponse fournis par l'ANAM ne remettent pas en cause la constatation. Toutefois, concernant le montant des frais médicaux impayés, le CHU-Kati a souhaité échanger après la séance contradictoire avec L'ANAM. De plus, l'équipe de vérification s'est déplacée pour recouper les chiffres fournis par le CHU de Kati et ceux fournis par l'ANAM relativement aux arriérés de paiement des frais médicaux des indigents. A suite de ce recoupement, l'équipe de vérification a actualisé les montants des arriérés de paiement au regard des pièces justificatives des remboursements effectués par l'ANAM conformément au tableau ci-dessous.

Situation de recouvrement RAMED			
Période	Montant pris en charge par EHP	Remboursement ANAM	Cumul du reste à recouvrer
31/12/2018	22 015 364	7 071 938	14 943 426
31/12/2019	20 423 100	3 141 990	17 281 110
31/12/2020	1 540 700	21 778 207	- 20 237 507
31/08/2021	3 260 700	920 516	**11 987 029**
Situation de recouvrement par la Pharmacie			
Période	Montant pris en charge par EHP	Remboursement ANAM	Cumul du reste à recouvrer
31/12/2018	40 991 696	20 597 815	20 393 881
31/12/2019	37 190 535	6 416 523	30 774 012
31/12/2020	5 313 565	31 745 678	- 26 432 113
31/08/2021	2 661 905	9 185 023	**24 735 780**

RÉF. : E4.9

BVG Mali
Bureau du Vérificateur
Général du Mali

COMPTE RENDU DE LA SÉANCE CONTRADICTOIRE

La séance est levée à 10 heures.

Lu et approuvé

Directeur Général Adjoint de ANAM	SIGNATURE	Vérificateur	SIGNATURE
Dr Hassane TANGARA		Adama Diallo	
Rapporteur : Siaka DEMBELE			

RÉF. : E4.9

BVG Mali
Bureau du Vérificateur
Général du Mali

COMPTE RENDU DE LA SÉANCE CONTRADICTOIRE

Nom de l'entité vérifiée

CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE KATI

Compte rendu de la séance contradictoire

La séance contradictoire des travaux de vérification de *performance* a eu lieu *à 09 heures 30 minutes, le mercredi 22 juin 2022* dans les locaux du Bureau du Vérificateur Général. Etaient présents à la réunion (Cf. voir la liste de présence jointe en annexe.)

D'entrée de jeu, le Vérificateur a souhaité la bien venue aux participants tout en remerciant le Directeur Général du CHU de Kati, représenté par son adjoint, pour n'avoir ménagé aucun effort pour le bon déroulement de la mission.

Les discussions ont porté sur les observations formulées par l'entité sur les constatations et recommandations du rapport provisoire. A la suite des discussions, l'équipe de vérification a pris en compte les observations du CHU de Kati sur certaines constatations qui ont fait l'objet de reformulation.

Ainsi, des reformulations ont été apportées aux constatations suivantes :

- **Le CHU de Kati ne procède pas à une gestion adéquate des consommables, des équipements et matériels médicaux :**

Cette modification a été reformulée comme suit « Le CHU de Kati ne procède pas à une gestion adéquate des équipements et matériels médicaux ». Les consommables avaient été prises en compte par inadvertance.

- **Le Service d'Urgences du CHU de Kati ne répond pas aux normes requises.**

Cette constatation est modifiée en ce qui concerne l'absence de médecin urgentiste suite au retour d'un médecin du Service d'Urgence d'une formation spécialisée en urgence.

A la lumière des éléments de réponses et d'informations complémentaires les constations suivantes ont été abandonnées :

- **La pharmacie hospitalière du CHU de Kati n'est pas régulièrement approvisionnée en médicaments essentiels :**

En effet, face à la non satisfaction des commandes adressées à la PPM, la pharmacie hospitalière du CHU de Kati se voit dans l'obligation de s'approvisionner auprès d'autres fournisseurs de médicaments et produits pharmaceutiques. A la suite des explications données par le

Pharmacien du CHU de Kati et le Président du CA, l'équipe de vérification abandonne la constatation.

- **Le CHU de Kati ne veille pas adéquatement sur la santé et la sécurité au travail** :

La constatation est abandonnée suite aux informations et documents communiqués par l'entité lors de la séance contradictoire. En effet, le CHU de Kati a apporté les rapports d'inspection de l'Agence Nationale de Radioactivité du Mali (AMARAP) ainsi que les résultats individuels d'analyse de la radioactivité des agents qui sont exposés par les fonctions aux effets radioactifs.
En dehors de ces constatations ci-dessus indiquées, toutes les autres constatations ont été maintenues parce que pour la plupart le CHU de Kati a marqué son accord sur certaines constatations d'une part et elle n'a pas fourni d'éléments de réponse sur d'autres constatations d'autres parts. Ces constations sont les suivantes :
L'équipe de vérification n'a pas retenu les observations formulées par le CHU de Kati concernant les constatations suivantes parce que :

- **Le CHU de Kati ne dispose pas de projet d'établissement fixant les grandes lignes de sa gouvernance :**

La constatation est maintenue. Les explications fournies par l'entité donnent plus de détails sur les causes du non renouvellement du projet d'établissement hospitalier mais ne remettent en cause la constatation ;

- **La Direction Générale du CHU de Kati ne dispose pas d'un manuel de procédures internes :**

La constatation est maintenue. Les informations fournies par le CHU de Kati ne la contredisent pas. De plus, le projet de manuel n'est pas à soumettre à la validation du Secrétariat Général du Gouvernement mais à la Commission de suivi des systèmes de contrôle interne dans les services et organismes publics.

- **Le CHU de Kati a fait des efforts dans la promotion du genre dans ses différents services et fonctions :**

La constatation est maintenue. Le CHU de Kati n'a pas fourni d'éléments de réponses à cette constatation. Lors des débats le DGA du CHU de Kati a confirmé leur accord sur ladite constatation.

- **La Direction Générale du CHU de Kati n'a pas efficacement mis en œuvre des recommandations du Conseil d'Administration :**

COMPTE RENDU DE LA SÉANCE CONTRADICTOIRE

La constatation est maintenue. Il est ressorti des Procès-verbaux successifs que des mêmes recommandations ont été reconduites faute de n'avoir pas été mises en œuvre à temps. Le CHU de Kati est d'accord sur les retards qu'il a accusés dans la mise en œuvre de certaines recommandations du CA. Il avait produit un tableau de mise en œuvre des recommandations du CA signé du Directeur Général, toutes fois, les procès-verbaux des sessions du CA avaient consignés des retards dans l'exécution de certaines recommandations qui ont fait l'objet de report successifs.

- **Le CA et la Direction Générale du CHU de Kati n'ont pas mis en place une structure organisationnelle conformément à la règlementation en vigueur** :

La constatation est maintenue. Le DGA du CHU de Kati a fait savoir que fautes de moyens financiers, le CHU de Kati ne parvient pas effectuer la mise en place complète de la structure organisationnelle de l'Hôpital. Ces explications fournies par l'entité ne la remettent pas en cause.

- **La Direction Générale du CHU de Kati ne respecte pas le principe de séparation des fonctions d'Agent comptable et d'ordonnateur :**

La constatation est maintenue. La réponse de l'entité ne la remet pas en cause.

- **La Direction Générale du CHU de Kati n'assure pas de manière structurante la formation du personnel :**

La constatation est maintenue. Les explications fournies par l'entité ne remettent en cause la constatation.

- **Le CHU de Kati ne dispose pas de personnel médical suffisant et qualifié :**

La constatation est maintenue. La réponse de l'entité ne la remet pas en cause.

L'Agent comptable du CHU de Kati ne produit pas de compte de gestion :

La constatation est maintenue. Les explications fournies ne la remettent pas en cause.

- **Le retard des travaux de construction du bloc multifonctionnel impacte négativement le plateau technique du CHU de Kati :**

La constatation est maintenue. La réponse du CHU de Kati ne la conteste pas ;

- **Le CHU de Kati ne procède pas adéquatement à l'entretien et à la maintenance des équipements médicaux et biomédicaux :**

La constatation est maintenue. Les explications fournies ne la remettent pas en cause.

- **La Direction Générale du CHU de Kati ne veille pas adéquatement au respect des règles d'hygiène hospitalière :**

RÉF. : E4.9

BVG Mali
Bureau du Vérificateur
Général du Mali

COMPTE RENDU DE LA SÉANCE CONTRADICTOIRE

La constatation est maintenue. Les informations fournies ne la contredisent pas.

La séance est levée à 13 heures 45 minutes.

Lu et approuvé

Directeur Général Adjoint du CHU	SIGNATURE	Vérificateur	SIGNATURE
Dr Ousmane D TOURE		Adama DIALLO	
Rapporteur : Siaka DEMBELE			

RÉF. : E4.9

COMPTE RENDU DE LA SÉANCE CONTRADICTOIRE

BVG Mali
Bureau du Vérificateur Général du Mali

Nom de l'entité vérifiée

CONSEIL D'ADMINISTRATION DU CHU DE KATI

Compte rendu de la séance contradictoire

La séance contradictoire des travaux de vérification de *performance* a eu lieu *à 09 heures 30 minutes, le mercredi 22 juin 2022* dans les locaux du Bureau du Vérificateur Général. Etaient présents à la réunion, voir la liste de présence jointe en annexe.

Les discussions ont porté sur les observations formulées par l'entité sur les constatations et recommandations du rapport provisoire détaillées dans le tableau ci-joint. Ainsi, il a été arrêté ce qui suit:

L'équipe de vérification a pris en compte les observations du Conseil d'Administration du CHU de Kati concernant la constatation suivante :

- **Le Conseil d'Administration du CHU de Kati ne s'acquitte pas adéquatement de ses rôles et responsabilités :**

Le CA a apporté les copies originales des procès-verbaux signés qui n'avaient pas été mise à la disposition de l'équipe de vérification. Ainsi, la partie de la constatation qui suit :« De plus, elle a constaté que les membres du CA ne veillent pas à la régularité des documents qu'ils établissent. A titre d'illustration, l'examen des procès-verbaux a révélé que ceux-ci ne sont pas signés par le Président du CA et le Secrétaire de séance. Par ailleurs, lesdits PV ne sont pas consignés dans un registre coté et paraphé » sera reformulée comme suite « **De plus, elle a constaté que procès-verbaux du conseil d'administration ne sont pas consignés dans un registre coté et paraphé** ».

Concernant la deuxième constatation qui suit, l'équipe de vérification n'a pas retenu les observations formulées par le CA du CHU de Kati :

- **Le CA et la Direction Générale du CHU de Kati n'ont pas mis en place une structure organisationnelle conformément à la règlementation en vigueur.**

RÉF. : E4.9

BVG Mali
Bureau du Vérificateur
Général du Mali

COMPTE RENDU DE LA SÉANCE CONTRADICTOIRE

Elle a décidé de maintenir sa position car les explications fournies ne la contredisent pas.

La séance est levée à 13 heures 45 minutes.

Lu et approuvé

Président du Conseil d'Administration du CHU de Kati	SIGNATURE	Vérificateur	SIGNATURE
Abdoul Wahab DIAKITE		Adama DIALLO	
Rapporteur : Siaka DEMBELE			