

**GESTION DE L'INSTITUT D'OPHTALMOLOGIE
TROPICALE D'AFRIQUE**

VERIFICATION DE PERFORMANCE

Période du 1^{er} janvier 2018 au 31 décembre 2020



LISTE DES ABREVIATIONS :

BVG	Bureau du Vérificateur Général
CA	Conseil d'Administration
CAP	Contrat Annuel de Performance
CHU	Centre Hospitalier Universitaire
CME	Commission Médicale d'Etablissement
CSI	Commission des Soins Infirmiers
CTE	Comité Technique d'Etablissement
DG	Directeur Général
DGA	Directeur Général Adjoint
DHIS2	District Health Information Software (Logiciel d'Information Sanitaire du District)
EPA	Etablissement Public à caractère Administratif
EPH	Etablissement Public Hospitalier
INTOSAI	International Organization of Supreme Audit Institutions (Organisation Internationale des Institutions Supérieures de Contrôle des Finances Publiques)
IOTA	Institut d'Ophtalmologie Tropicale d'Afrique
MEF	Ministère de l'Economie et des Finances
MSHP	Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique
OCCGE	Organisation de Coopération et de Coordination pour la lutte contre les Grandes Endémies
OMD	Objectifs du Millénaire pour le Développement
OS	Objectifs Stratégiques
PCA	Président du Conseil d'Administration
PDDSS	Plan Décennal de Développement Sanitaire et Social
PNG	Politique Nationale Genre
PRIM-CAB	Primature-Cabinet
P-RM	Président- République du Mali
PRODESS	Programme de Développement Socio-Sanitaire
SG	Secrétariat Général

TABLE DES MATIERES :

MANDAT ET HABILITATION :	1
PERTINENCE :	1
CONTEXTE :	2
Environnement général :	2
Présentation de l'Institut d'Ophtalmologie Tropicale d'Afrique :	3
Objet de la vérification :	7
CONSTATATIONS ET RECOMMANDATIONS :	8
Mécanismes et pratiques de gouvernance :	8
Le décret fixant l'organisation et les modalités de fonctionnement de l'IOTA et le décret portant nomination des membres du Conseil d'Administration présentent des insuffisances.	8
Le Ministère chargé de la Santé n'a pas pris toutes les dispositions pour le renouvellement du mandat des administrateurs de l'IOTA.	9
Le Conseil d'Administration de l'IOTA ne joue pas pleinement son rôle.	10
Recommandations :	10
Encadrement de la subvention de l'Etat :	11
La subvention allouée à l'IOTA n'est encadrée par aucun indicateur de performance sensible au genre.	11
La Direction Générale de l'IOTA n'utilise pas efficacement les organes consultatifs.	11
Recommandations :	12
Pratiques de gestion :	13
La Direction Générale de l'IOTA n'a pas réalisé d'activités prenant en compte le genre.	13
La Direction Générale de l'IOTA ne respecte pas la proportion de représentation de l'un ou l'autre sexe dans les organes consultatifs.	13
La gestion de l'IOTA ne repose pas sur une planification stratégique.	14
L'IOTA ne dispose pas de manuel de procédures.	15
L'IOTA ne dispose pas de cadre organique.	16
Recommandations :	17

Organisation et fonctionnement des services :	18
Le système d'information de l'IOTA n'est pas efficace.	18
L'IOTA ne met pas en œuvre les protocoles de recherche.	19
Recommandations :	21
Prestation des soins :	22
L'IOTA n'évalue pas sa performance suivant les standards établis.	22
Recommandation :	23
Gestion du personnel :	24
La Direction Générale de l'IOTA a irrégulièrement accordé des intéressements aux membres des commissions illégalement créées....	24
Recommandation :	25
Gestion des biens et services :	26
L'IOTA ne dispose pas de toilettes sensibles à l'approche genre pour le personnel.....	26
L'IOTA ne dispose pas d'un mécanisme efficace de maintenance de ses équipements médicaux.....	26
Recommandations :	27
CONCLUSION :	28
DETAILS TECHNIQUES SUR LA VERIFICATION :	29
RESPECT DU PRINCIPE DU CONTRADICTOIRE :	35

MANDAT ET HABILITATION :

Par Pouvoirs n°004/2021/BVG du 1^{er} mars 2021, modifiés 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°03-30 du 25 août 2003 l'instituant, le Vérificateur Général a initié la présente vérification de performance de la gestion de l'Institut d'Ophtalmologie Tropicale d'Afrique (IOTA), pour la période du 1^{er} janvier 2018 au 31 décembre 2020.

PERTINENCE :

L'Institut d'Ophtalmologie Tropicale d'Afrique est l'un des hôpitaux nationaux de 3^{ème} référence situé dans le District de Bamako. Il est un Centre Hospitalier Universitaire (CHU) spécialisé dans les soins des yeux.

Pour les périodes 2018, 2019 et 2020, l'IOTA a reçu en consultation respectivement 63 888, 77 701 et 64 281 patients venant du Mali et de la sous-région soit un total de 205 870. Durant la période sous revue, l'IOTA a effectué 18 058 actes opératoires (chirurgie), 17 319 hospitalisations, 29 624 actes d'anesthésie et 108 521 relatifs aux autres actes et examens.

L'IOTA n'arrive pas à accomplir convenablement ses missions pour les raisons suivantes :

- le non renouvellement du projet d'établissement ;
- l'absence de manuel de procédures, de cadre organique et d'organigramme ;
- l'insuffisance de ressources financières ;
- l'insuffisance de matériels et équipements de chirurgie.

L'Etat du Mali, à travers le Ministère en charge de la Santé, accorde une subvention représentant plus de 56% des ressources de l'IOTA pour la prise en charge de ses dépenses de fonctionnement et d'investissement. Ces subventions se sont élevées en 2018, 2019 et 2020 respectivement à 959 125 088 FCFA, 1 053 688 875 FCFA et 1 170 122 744 FCFA.

Au regard de ce qui précède, le Vérificateur Général a initié la présente mission de vérification de performance de la gestion de l'IOTA pour la période du 1^{er} janvier 2018 au 31 décembre 2020.

CONTEXTE :

Environnement général :

1. La Politique Sectorielle de Santé et de Population adoptée par le Gouvernement en 1990 définit les grandes orientations du développement sanitaire du Mali.
2. Cette Politique Sectorielle de Santé a été reconfirmée et consacrée par la Loi n°02-049 du 22 juillet 2002 portant Loi d'Orientation sur la Santé qui précise les grandes orientations de la politique nationale de santé. Le Plan Décennal et le Programme Quinquennal de développement sanitaire et social servent de cadre de référence à la mise en œuvre de la politique sectorielle de santé.
3. Ainsi, le Plan Décennal de Développement Sanitaire et Social (PDDSS) lancé pour la première fois en 1998 et renouvelé en 2014, a pour objectif entre autres d'offrir un accès universel de la population aux soins de santé.
4. La santé oculaire constitue une préoccupation du Gouvernement du Mali. Pour cette raison, il l'a inscrite dans ses priorités à travers le Cadre Stratégique pour la Relance Economique et le Développement Durable (CREDD 2019-2023) en son point 5.5.1.
5. L'IOTA joue un rôle majeur dans la lutte contre ce fléau dans la sous-région en menant 4 types d'activités : les soins oculaires de niveau tertiaire, la recherche, la formation et l'appui aux pays. Il est aussi équipé d'une bibliothèque avec un centre de documentation, d'un atelier de lunettes et d'une unité de production de collyres.
6. Dans le cadre du développement des infrastructures sanitaires, le Programme de Développement Socio-Sanitaire, dans sa troisième phase, qui présente la vision du Gouvernement malien en matière de santé et de développement social pour l'atteinte des Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD), prévoit la création dans tous les Centres de Santé de Référence (CSRéf.) des unités spécialisées d'ophtalmologie.
7. L'IOTA est spécialisé dans les soins des yeux et affilié à l'Université de Bamako. Il dessert la population du Mali et de toute l'Afrique de l'Ouest où les problèmes oculo-visuels sont beaucoup plus prononcés et virulents. C'est un centre d'excellence dans le domaine de la formation en ophtalmologie, en optométrie, en soins infirmiers ophtalmologiques et en technique d'optique.
8. Toujours dans le souci de prendre en charge les maladies oculaires, le Programme National de Lutte contre la Cécité (PNLC) a été créé par Arrêté n°94-8388/MS.S.PA-CAB du 2 août 1994 et est rattaché à la Direction Nationale de la Santé. Il a pour missions de mener des actions visant à :

- réduire le taux de prévalence des cécités curables et le taux d'incidence des cécités évitables ;
 - accroître le taux de couverture nationale en personnel ophtalmologique spécialisé et en infrastructures de soins oculaires ;
 - intégrer les soins oculaires au système national de soins primaires.
9. Par Arrêté n°2014-3436/MSHP-SG du 28 novembre 2014, le PNLC a pris la dénomination de « Programme national de santé oculaire ».
10. L'engagement du Gouvernement à lutter contre les inégalités s'est concrétisé par la création, depuis 1997, d'un Ministère en charge de la Promotion de la Femme, de l'Enfant et de la Famille (MPFEF) et l'élaboration de la Politique Nationale Genre (PNG) en 2010, la Politique Nationale de Promotion et de Protection de l'Enfant (PNPPE) en 2014 et la Politique Nationale de la Famille (PNF) en 2015.
11. La Politique Nationale Genre indique dans sa sixième orientation stratégique : « Prise en compte du Genre comme un principe directeur de bonne gouvernance dans les politiques et réformes publiques les plus porteuses de changement et dans les budgets, en considérant le contexte de la déconcentration et la décentralisation et ce, dans les secteurs prioritaires suivants : justice, éducation, santé, ... »
12. Le PDDSS 2014-2023 précise parmi les résultats stratégiques et interventions prioritaires : « RS-11.7. Les programmes de santé intègrent de façon systématique le genre ».

Présentation de l'Institut d'Ophtalmologie Tropicale d'Afrique :

13. Le Centre Hospitalier Universitaire-Institut d'Ophtalmologie Tropicale d'Afrique (CHU-IOTA) est un Etablissement Public Hospitalier (EPH) placé sous la tutelle du Ministère chargé de la santé. Il est issu de l'ancien Institut du Trachome transféré de Dakar à Bamako en 1953. L'IOTA a intégré l'Organisation de Coopération et de Coordination pour la lutte contre les Grandes Endémies (OCCGE) en 1960.
14. Il a été rétrocédé aux autorités maliennes en 2000 avec la dissolution de l'OCCGE.
15. L'IOTA est un Établissement Public Hospitalier doté de la personnalité morale et de l'autonomie financière créé par la Loi n°02-069 du 19 décembre 2002.
16. Il a pour mission de mettre en œuvre la politique nationale de lutte contre les affections ophtalmologiques et la cécité, de maintenir et de renforcer son rôle de centre d'excellence en ophtalmologie pour la région africaine. A cet effet, il est chargé de :
- assurer les soins ophtalmologiques et oculaires ;
 - assurer la formation de spécialiste en ophtalmologie pour les pays de la région africaine ;
 - participer à la formation et au perfectionnement du personnel sanitaire dans le domaine de l'ophtalmologie et de la lutte contre la cécité ;

- conduire des travaux de recherche dans les domaines de l'ophtalmologie et de la lutte contre la cécité sur le plan national et international ;
- fournir à la demande des États de la région africaine et d'institutions nationales et internationales des expertises et des appuis techniques dans les domaines des soins ophtalmologiques, de la formation, de la recherche et de la lutte contre la cécité ;
- développer la coopération scientifique et technique avec les institutions visant des objectifs similaires en Afrique et dans le monde.

17. Suivant l'article 3 de sa loi de création, les organes d'administration et de gestion de l'IOTA sont :

- le Conseil d'Administration ;
- la Direction Générale ;
- le Comité de Direction ;
- la Commission Médicale d'Etablissement ;
- la Commission des soins infirmiers ;
- le Comité Technique d'Etablissement ;
- le Comité Technique d'Hygiène et de Sécurité ;
- le Conseil Scientifique.

18. Le Conseil Scientifique est un organe de l'IOTA, par dérogation aux dispositions de l'article 50 de la Loi n°02-050 du 22 juillet 2002 portant Loi Hospitalière.

19. Le Conseil d'Administration (CA) : le CA est l'organe d'administration, il définit la politique générale de l'établissement public hospitalier et se réunit en session ordinaire une fois par semestre. Il peut se réunir en session extraordinaire chaque fois que l'intérêt de l'établissement l'exige, et ce à la demande de l'autorité de tutelle ou du tiers au moins de ses membres. Il comprend 23 membres dont vingt (20) avec voix délibératives et trois (3) avec voix consultatives. Le président est élu parmi les membres avec voix délibératives. Sont représentés dans le CA : 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 non-hospitaliers, la commission médicale d'établissement, le personnel de l'Institut, l'autorité de tutelle, la Direction de l'Institut, les établissements de formation ayant signé une convention avec l'établissement. Les membres du Conseil d'Administration de l'IOTA sont nommés pour une période de trois ans par décret pris en Conseil des Ministres sur proposition du Ministre chargé de la Santé.

20. La Direction Générale : elle est dirigée par un Directeur Général nommé par décret pris en Conseil des Ministres sur proposition du Ministre chargé de la Santé. Il anime, coordonne et contrôle toutes les activités de l'IOTA. Le Directeur Général est responsable de la réalisation du programme et des objectifs fixés par le CA. Il assure la gestion et la

conduite générale de l'établissement et tient le CA informé. 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'Institut.

- 21. Le Comité de Direction** : il assiste le Directeur Général dans ses tâches de gestion. Le Comité de Direction comprend : le Directeur Général qui assure la présidence ; le Directeur Général Adjoint ; le Président de la Commission Médicale d'Etablissement ; le Président de la Commission des Soins Infirmiers et un représentant du personnel désigné par le Comité Technique d'Etablissement.
- 22. La Commission Médicale d'Etablissement (CME)** : elle est chargée d'examiner et donner des avis sur l'organisation, le fonctionnement et les résultats de l'Institut dans la réalisation de ses missions de soins, de formation, de recherche et d'expertise. La CME comprend un président élu en son sein, tous les médecins et pharmaciens de l'Institut et deux représentants des internes. Le Président de la CME est élu pour une durée renouvelable de trois ans.
- 23. La Commission des Soins Infirmiers (CSI)** : 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. La CSI comprend le surveillant général qui assure la présidence de la commission, les surveillants des différents services, deux assistants médicaux et deux techniciens supérieurs de santé.
- 24. Le Comité Technique d'Etablissement (CTE)** : il est chargé d'étudier et de donner son avis sur les questions relatives à la gestion des ressources humaines. La présidence du CTE est assurée par le Directeur Général de l'Institut. Les douze (12) représentants élus sont issus des collèges des cadres A médicaux et non médicaux, des cadres B médicaux et non médicaux, des autres personnels de soins et des autres personnels non médicaux.
- 25. Le Comité Technique d'Hygiène et de Sécurité** : il est chargé d'étudier et de donner des avis sur la protection de l'hygiène et sur la sécurité des soins au sein de l'Institut. Son président est un membre élu en son sein. Il est constitué de deux représentants élus par chacune des catégories suivantes : des médecins et pharmaciens ; des assistants médicaux et techniciens supérieurs ; des auxiliaires de santé ; des agents administratifs ; des agents de surface et autres agents.
- 26. Le Conseil Scientifique** : il est chargé d'orienter, de valider et de superviser les activités de soins, en particulier en termes de qualité des soins, les activités de formation et de recherche. Il se prononce sur la validité de tous les diplômes et des projets de recherche qui lui sont soumis par le Département de formation et de recherche de l'Institut. La présidence dudit conseil est assurée par un membre élu en son sein. Les membres sont : cinq professeurs de faculté, le Directeur Général de l'IOTA, le Président de la CME de l'IOTA et le Représentant de l'OMS. Le financement des activités du Conseil Scientifique est inscrit dans le budget de l'IOTA.

27. L'IOTA est présentement structuré en 4 départements techniques :
- le département des soins ;
 - le département formation ;
 - le département recherche et santé publique ;
 - le département finance et administration.
28. Chaque département est organisé en services. Toutefois, un service peut être organisé en unités selon son degré de spécialisation.
29. Chaque département technique est dirigé par un chef de département nommé par décision du Directeur Général.
30. Les services sont dirigés par des chefs de service et les unités par des chefs d'unité, tous nommés par décision du Directeur Général.
31. Dans chaque service, il est institué un surveillant de service placé sous l'autorité hiérarchique du chef de service.
32. Le surveillant général est placé sous l'autorité hiérarchique du Directeur Général. Il est chargé de la bonne organisation des services, de l'accueil et de la gestion des stagiaires, de la gestion du matériel et des consommables, du respect de l'hygiène et de la coordination des actions pour l'atteinte des objectifs fixés par la Direction Générale.
33. En 2006, l'IOTA est devenu un Centre Hospitalier Universitaire (CHU) après la signature de la convention hospitalo-universitaire avec le Rectorat.
34. Avec l'avènement de la gestion budgétaire en mode budget-programmes, le CHU-IOTA participe à la mise en œuvre de la politique sectorielle de la santé à travers le programme 2.057 (soins Hospitaliers et Recherche) qui vise à améliorer la performance des hôpitaux, des institutions de recherche et des établissements spécialisés dans le domaine de la santé.
35. Au 31 décembre 2020, l'effectif de l'IOTA faisait 137 agents dont 96 fonctionnaires, 13 contractuels de l'Etat et 28 contractuels de l'IOTA. La répartition du personnel par sexe se présente comme suit :
- parmi les 96 fonctionnaires, 42 sont des femmes ;
 - parmi les 13 contractuels de l'Etat, 4 sont des femmes ;
 - parmi les 28 contractuels de l'IOTA, 7 sont des femmes.
36. L'IOTA dispose :
- d'équipements techniques médico-chirurgicaux ;
 - d'un parc automobile et d'autres matériels roulants ;
 - d'un parc informatique ;
 - d'autres équipements sanitaires et électriques.
37. Le financement de l'IOTA est assuré par les subventions de l'État, les ressources propres et les appuis des partenaires.

38. Pendant la période sous revue, la contribution de l'Etat a constitué plus de 55% des financements de l'IOTA. La situation du financement pour la période de 2018 à 2020 est donnée dans le tableau n°1 ci-dessous :

Tableau n°1 : Situation du financement de l'IOTA de 2018 à 2020 en FCFA.

Sources de financement	Montant 2018	Montant 2019	Montant 2020	Total	% du Budget
Subvention Etat	959 125 088	1 053 688 875	1 170 122 744	3 182 936 707	56,06
Ressources propres	686 095 326	683 167 869	651 336 533	2 020 599 728	35,59
Appui partenaires	208 329 980	89 876 229	175 618 965	473 825 174	8,35
Total	1 853 550 394	1 826 732 973	1 997 078 242	5 677 361 609	100,00

Objet de la vérification :

39. La présente vérification de performance porte sur la gestion de l'IOTA pour la période du 1^{er} janvier 2018 au 31 décembre 2020.
40. Elle a pour objectif de s'assurer que l'IOTA est géré au regard des critères d'économie, d'efficience, d'efficacité et de l'équité de genre.
41. Les travaux de vérification ont porté sur les mécanismes et pratiques de gouvernance, les pratiques de gestion, l'organisation et le fonctionnement des départements/services/unités techniques, l'encadrement de la subvention de l'Etat, la gestion du personnel, la prestation des soins de l'IOTA et la gestion des biens et services.
42. Les critères de la vérification sont présentés dans la section « Détails Techniques sur la vérification ».

CONSTATATIONS ET RECOMMANDATIONS :

Les paragraphes qui suivent présentent les principales constatations de la vérification, lesquelles sont accompagnées de recommandations formulées pour corriger les lacunes identifiées.

Mécanismes et pratiques de gouvernance :

Le décret fixant l'organisation et les modalités de fonctionnement de l'IOTA et le décret portant nomination des membres du Conseil d'Administration présentent des insuffisances.

43. L'équipe de vérification a constaté que le décret fixant l'organisation et les modalités de fonctionnement de l'IOTA n'est pas conforme à la loi hospitalière et le décret portant nomination des membres du Conseil d'Administration ne respecte pas les dispositions de loi instituant la promotion du genre.

44. L'article 59 de la Loi n°02-050 du 22 juillet 2002 portant Loi hospitalière dispose : « [...] Le nombre des membres de chaque catégorie du conseil d'administration et leurs modalités de nomination sont fixés par décret pris en conseil des Ministres ».

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 en son article 1^{er} : « A 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 de l'un ou de l'autre sexe ne doit pas être inférieure à 30 % ».

Le Décret n°2014-0235/P-RM du 24 mars 2014 portant modification du Décret n°03-048/P-RM du 05 février 2003 fixant l'organisation et les modalités de fonctionnement de l'Institut d'Ophtalmologie Tropicale de l'Afrique précise à l'article 5 (nouveau) le nombre des membres de chaque catégorie du conseil d'administration.

45. Afin de s'assurer de la prise en compte des modalités de nomination par le décret susvisé, l'équipe de vérification, après analyse dudit décret, a échangé avec le Conseiller Technique chargé des établissements de santé. Elle a également examiné le Décret n°2017-0175/P-RM du 23 février 2017 portant nomination des membres du Conseil d'Administration de l'Institut d'Ophtalmologie Tropicale d'Afrique (IOTA) relativement à la provenance et à la qualité requises des membres du CA.

46. Il ressort des travaux que le décret fixant l'organisation et les modalités de fonctionnement de l'IOTA ne précise pas les modalités de désignation

des membres du CA. En effet, les structures devant être représentées au CA y sont citées, par contre, les modalités de nomination des représentants desdites structures ne sont pas indiquées.

De même, l'examen du décret portant nomination des membres du CA de l'IOTA révèle qu'il ne se conforme pas au respect de la proportion de 30% de personnes de l'un ou de l'autre sexe. Suivant le décret de nomination, les membres du CA sont au nombre de 23 dont cinq (5) femmes, soit un taux de 21,73% inférieur au taux légal de 30%.

47. La nomination des membres du CA sans avoir défini les modalités et leur qualité est de nature à compromettre l'efficacité de leur participation aux débats des sessions et à la prise de décisions.

La non prise en compte 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 compromet une représentation acceptable des femmes dans le CA.

Le Ministère chargé de la Santé n'a pas pris toutes les dispositions pour le renouvellement du mandat des administrateurs de l'IOTA.

48. L'équipe de vérification a constaté que le Ministère chargé de la Santé n'a pas pris toutes les dispositions pour le renouvellement du mandat des membres du Conseil d'Administration de l'IOTA.
49. L'article 60 de la Loi n°02-050 du 22 juillet 2002 portant Loi Hospitalière dispose : « Les membres des conseils d'administration des établissements publics hospitaliers sont nommés pour une période de trois ans renouvelable par décret pris en conseil des Ministres sur proposition du Ministre chargé de la santé ... »
50. Afin de s'assurer du respect de cette disposition, l'équipe de vérification a procédé à l'analyse du Décret n°2017-0175/P-RM du 23 février 2017 portant nomination des membres du Conseil d'Administration de l'Institut d'Ophtalmologie Tropicale d'Afrique (IOTA) par rapport à la loi hospitalière. Elle a également eu des entretiens avec le PCA ainsi que le DG de l'IOTA.
51. Ces travaux ont révélé un encadrement déficient du fonctionnement du CA par le Ministère chargé de la Santé qui se caractérise par le maintien au-delà de leur mandat réglementaire des membres du CA. Ainsi, les membres du CA nommés le 23 février 2017 pour une période de trois ans continuent d'exercer leur fonction d'administrateur malgré l'expiration de leur mandat intervenue le 24 février 2020. En effet, ils ont continué à siéger au CA sans qu'un nouveau décret soit pris.
52. Le non renouvellement du mandat des administrateurs peut compromettre leur capacité d'exercer un jugement en toute objectivité et indépendance sur la conduite des affaires de l'IOTA.

Le Conseil d'Administration de l'IOTA ne joue pas pleinement son rôle.

53. L'équipe de vérification a constaté que les sessions du CA ne sont pas régulièrement tenues.
54. La Loi n°02-050 du 22 juillet 2002 portant Loi Hospitalière dispose en son 64 : « Le conseil d'administration se réunit en session ordinaire une fois par semestre... » et en son article 65 : « Le président du conseil d'administration convoque toute session dudit conseil ... »
- La même loi dispose en son article 67 : « Les délibérations du conseil d'administration sont consignées dans un registre coté et paraphé par l'autorité de tutelle ; elles font l'objet d'un procès-verbal signé par le président et le secrétaire de séance ».
55. Afin de s'assurer du respect de ces dispositions, l'équipe de vérification a examiné le registre des délibérations et des procès-verbaux de session du CA mis à sa disposition. Elle s'est également entretenue avec le PCA ainsi que le DG de l'IOTA.
56. Il ressort de ces travaux que le CA ne se réunit pas deux fois par année conformément à la loi hospitalière. En effet, le CA s'est réuni, en session ordinaire, une fois en 2019 et aucune session du CA n'a été tenue en 2020.
- Enfin, le registre des délibérations, censé contenir toutes les délibérations du CA, n'est pas à jour. La dernière délibération qui y figure date du 9 mars 2015.
57. La non-tenue de toutes les sessions réglementaires ne favorise pas la délibération par le CA sur l'ensemble des sujets d'importance précisés par la loi hospitalière et pourrait l'empêcher de prendre des décisions stratégiques nécessaires pour rehausser la performance de l'IOTA ainsi que la qualité des services offerts.

Recommandations :

58. Le Ministre chargé de la Santé doit :

- initier le décret fixant les modalités de nomination et la qualité des membres du Conseil d'Administration et un autre décret portant nomination des membres du Conseil d'Administration respectant la loi instituant des mesures pour promouvoir le genre dans l'accès aux fonctions nominatives et électives ;
- prendre toutes les dispositions afin de faire renouveler le mandat des administrateurs de l'Institut d'Ophtalmologie Tropicale d'Afrique.

59. Le Président et les membres du Conseil d'Administration doivent :

- jouer pleinement leur rôle.

Encadrement de la subvention de l'Etat :

La subvention allouée à l'IOTA n'est encadrée par aucun indicateur de performance sensible au genre.

60. L'équipe de vérification a constaté que la subvention allouée à l'IOTA n'est encadrée par aucun indicateur de performance sensible au genre.

61. La PNG retient parmi les actions prioritaires : « L'implantation d'une approche de budgétisation sensible au genre (BSG) dans l'élaboration des budgets national, sectoriel et local ».

La même PNG en son point 2.5.2 relatif à l'analyse du cadre institutionnel national du Genre recommande entre autres une implication plus active des ministères sectoriels et des instances décentralisées dans la prise en compte du Genre dans leurs politiques, plans, programmes et services.

Le « rapport genre 2020 » du Ministère de l'Economie et des Finances précise dans son résumé exécutif : « Chaque ministère utilise la planification par le cycle budgétaire recommandée par la Loi des finances, qui consiste à intégrer la dimension du genre dans ses différents programmes (objectif principal, objectifs spécifiques, activités, ressources) ... »

Le CHU-IOTA participe à la mise en œuvre de la politique sectorielle de la santé à travers le programme 2.057 (Soins Hospitaliers et Recherche) qui vise à améliorer la performance des hôpitaux, des institutions de recherche et des établissements spécialisés dans le domaine de la santé.

62. Afin de s'assurer de la prise en charge de l'égalité du genre dans l'attribution de la subvention de l'Etat, l'équipe de vérification a examiné les indicateurs de performance établis dans les Contrats Annuels de Performance (CAP) mis à sa disposition. Elle s'est entretenue avec le personnel.

63. Il ressort de cette analyse qu'aucun indicateur de performance n'a été défini pour prendre en charge les préoccupations de l'égalité de genre. En effet, des indicateurs de performance sont indiqués dans les trois CAP de la période sous revue, mais aucun n'est relatif à la promotion du genre.

64. La non-définition d'indicateur de performance sensible au genre peut engendrer l'absence de planification et de mise en œuvre de mesures organisationnelles et d'activités de promotion de l'égalité de genre.

La Direction Générale de l'IOTA n'utilise pas efficacement les organes consultatifs.

65. L'équipe de vérification a constaté que la Direction Générale de l'IOTA ne requiert pas l'avis des organes consultatifs dans le processus d'élaboration du budget.

66. La Loi n°02-050 du 22 juillet 2002 portant Loi Hospitalière dispose en son article 88 : « Les établissements publics hospitaliers élaborent un budget annuel d'exploitation et d'investissement. Le budget est conçu en fonction des objectifs et des prévisions d'activité de l'établissement pour l'année à venir. Il est établi par l'ordonnateur qui est le Directeur général de l'établissement, après avis des organes consultatifs. Il est soumis au vote du conseil d'administration et à l'approbation du représentant de l'État chargé de la tutelle après avis conforme du Ministre chargé des finances ... »
67. Pour s'assurer que la Direction Générale requiert l'avis des organes consultatifs, l'équipe de vérification s'est entretenue avec le DG de l'IOTA et avec le PCA. Elle a demandé la preuve de la consultation des organes consultatifs par le Directeur Général relativement à l'élaboration du budget.
68. A l'issue de ces travaux, le Directeur Général n'a fourni à l'équipe de vérification, aucune preuve qu'il a requis l'avis des organes consultatifs sur le budget annuel d'exploitation et d'investissement avant que celui-ci ne soit soumis au vote du CA conformément aux dispositions législatives.
69. L'absence de consultation des organes sur le budget annuel d'exploitation et d'investissement ne favorise pas une budgétisation participative et efficace des activités de l'IOTA et pourrait compromettre la réalisation des missions de l'Institut.

Recommandations :

70. Le Ministre chargé de la Santé doit :

- définir les indicateurs de performance sensibles au genre.

71. Le Directeur Général de l'Institut d'Ophtalmologie Tropicale d'Afrique doit :

- requérir l'avis des organes consultatifs sur le budget annuel d'exploitation et d'investissement.

Pratiques de gestion :

La Direction Générale de l'IOTA n'a pas réalisé d'activités prenant en compte le genre.

72. L'équipe de vérification a constaté que l'IOTA ne s'est pas doté d'outils de gestion incluant les orientations pour institutionnaliser le genre dans les pratiques de gestion.

73. L'objectif 5 des Objectifs de Développement Durable (ODD) prône spécifiquement l'égalité des sexes et l'autonomisation de toutes les femmes et les filles.

La Politique Nationale Genre du Mali en son point 1.1 relatif aux fondements juridiques indique que la PNG-Mali tire sa légitimité d'un ensemble d'instruments juridiques nationaux et internationaux.

La même PNG en son point 2.5.2 relatif à l'analyse du cadre institutionnel national du genre recommande entre autres une implication plus active des ministères sectoriels et des instances décentralisées dans la prise en compte du genre dans leurs politiques, plans, programmes et services.

74. Pour s'assurer de l'élaboration d'outils par l'IOTA qui incluent des orientations pour institutionnaliser le genre dans les pratiques de gestion, l'équipe de vérification s'est entretenue avec le Directeur Général et le Directeur Général Adjoint de l'IOTA ainsi qu'avec les Chefs de département. Elle a aussi examiné les rapports d'activités de l'IOTA.

75. A l'issue de ces travaux, elle a constaté que l'IOTA ne dispose d'aucun outil incluant les orientations stratégiques pour institutionnaliser le genre dans les pratiques de gestion. En effet, il n'existe aucun outil, aucun document matérialisant la sensibilité de la Direction Générale de l'IOTA au genre.

De plus, aucune activité en termes de formation ou d'atelier n'a été organisée pour permettre l'intégration de l'approche genre dans les missions et activités de l'IOTA.

76. La non-élaboration d'outil incluant les orientations pour institutionnaliser le genre dans les pratiques de gestion ne favorise pas une intégration efficace de l'approche genre dans les missions et activités de l'IOTA.

La Direction Générale de l'IOTA ne respecte pas la proportion de représentation de l'un ou l'autre sexe dans les organes consultatifs.

77. L'équipe de vérification a constaté que la composition des organes consultatifs ne respecte pas la proportion de représentation de l'un ou l'autre sexe.

78. La Loi n°2015-052 du 18 décembre 2015 instituant des mesures pour promouvoir le genre dans l'accès aux fonctions nominatives et électives en son article 2 dispose : « A 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 de l'un ou de l'autre sexe ne doit pas être inférieure à 30 % ».

La Loi n°02-069 du 19 décembre 2002 portant création de l'Institut d'Ophtalmologie Tropicale de l'Afrique en son article 3 dispose : « Les organes d'administration et de gestion de l'Institut d'Ophtalmologie Tropicale de l'Afrique comprennent :

- le Conseil d'Administration ;
- la Direction Générale ;
- le Comité de Direction ;
- la Commission des soins Infirmiers ;
- le Comité Technique d'Établissement ;
- le Comité Technique d'Hygiène et de Sécurité ;
- le Conseil Scientifique ».

Le Décret n°03-048/P-RM du 05 février 2003, modifié, fixant l'organisation et les modalités de fonctionnement de l'Institut d'Ophtalmologie Tropicale de l'Afrique dispose en son article 9 : « Le Directeur Général anime, coordonne et contrôle l'ensemble des activités de l'Institut d'Ophtalmologie Tropicale d'Afrique.

Il est responsable de la réalisation du programme et des objectifs fixés par le Conseil d'Administration ...

Il exerce toutes les fonctions d'administration et de gestion non expressément réservées au conseil d'administration ... »

79. Pour s'assurer de l'application des dispositions susmentionnées, l'équipe de vérification s'est entretenue avec le DG et le DGA de l'IOTA. La mission a, par courrier, demandé à la Direction Générale de l'IOTA de lui fournir les actes de création des organes consultatifs et de nomination de leurs membres. Elle a également examiné l'unique note de service mise à sa disposition relativement à la mise en place du Comité Technique d'Établissement.

80. A l'issue de ces travaux, il ressort que la proportion de 30% de représentation de l'un ou l'autre sexe n'est pas respectée dans la mise en place du CTE. L'analyse de la note de service révèle, qu'il y a seulement 2 femmes sur un total de 13 personnes, soit un taux de 15,38% au lieu de 30% indiqué à l'article 2 de la loi susvisée. De plus, la Direction de l'IOTA n'a pas fourni à l'équipe de vérification les actes de création des quatre autres organes consultatifs.

81. Le non-respect de la proportion de 30% peut favoriser la non-prise en compte des mécanismes contribuant à l'égalité des sexes par la direction.

La gestion de l'IOTA ne repose pas sur une planification stratégique.

82. L'équipe de vérification a constaté que l'IOTA ne s'est pas doté de projet d'établissement pour la planification et la programmation de ses moyens pour atteindre ses objectifs.

83. La Loi n°02-050 du 22 juillet 2002 portant Loi hospitalière dispose en son article 41 : « Les établissements hospitaliers publics et les établissements hospitaliers privés participant au service public hospitalier sont tenus de soumettre leur projet d'établissement à l'approbation de l'autorité de tutelle selon des modalités définies par arrêté du Ministre chargé de la santé ».

La loi sus indiquée dispose en son article 42 : « 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 ».

La même loi dispose en son article 44 : « 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 ».

84. Pour s'assurer du respect de ces dispositions, l'équipe de vérification s'est entretenue avec le DG et le PCA de l'IOTA. Elle a également, par correspondance n°3 du 28 juillet 2021, demandé à la Direction Générale de l'IOTA de lui fournir le projet d'établissement approuvé par l'autorité de tutelle.

85. Il ressort de ces travaux que depuis 2019, l'IOTA ne dispose pas de projet d'établissement, base de la planification et de la programmation des activités des établissements hospitaliers. En effet, l'IOTA disposait d'un projet d'établissement qui était valable pour la période allant de début 2014 à fin 2018. Le projet d'établissement qui doit être voté par le CA et approuvé par l'autorité de tutelle, n'a pas été élaboré par la Direction Générale de l'IOTA conformément à la réglementation. Le projet d'établissement permet une planification stratégique déclinée en plan d'actions avec des objectifs, des cibles et des indicateurs. Il donne les orientations stratégiques, les interventions essentielles à mettre en œuvre et décrit les moyens utiles en termes de ressources humaines, matérielles, financières et temporelles.

86. La non-élaboration de projet d'établissement ne favorise pas une planification efficace et efficiente des moyens matériels et financiers, ainsi que des ressources humaines dont l'IOTA doit disposer pour atteindre ses objectifs.

L'IOTA ne dispose pas de manuel de procédures administratives, financières et comptables.

87. L'équipe de vérification a constaté que l'IOTA ne s'est pas doté de procédures formelles pour encadrer la gestion de ses activités et de ses tâches.

88. 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 ».

89. Pour s'assurer que l'IOTA dispose de manuel de procédures, l'équipe de vérification s'est entretenue avec le DG et le DGA. Elle a également demandé par courrier le manuel de procédures.
90. Il ressort de ces travaux que l'IOTA ne possède pas de manuel de procédures qui constitue un cadre formel de gestion de ses activités et d'exécution de l'ensemble des opérations. Le manuel est un outil qui permet de formaliser le mode d'exécution et de traitement des tâches. Cette formalisation des procédures permet d'assurer un mode de fonctionnement identique dans toute l'organisation ainsi qu'un résultat constant pour une opération donnée. Ainsi, les procédures définissent et répartissent les responsabilités pour des tâches précises.
91. L'absence de manuel de procédures ne favorise pas l'harmonisation des modes d'exécution des tâches et des opérations par le personnel.

L'IOTA ne dispose pas de cadre organique.

92. L'équipe de vérification a constaté que les emplois permanents de l'IOTA ne sont ni planifiés ni formalisés.
93. Le Décret n°179/PG-RM du 23 juillet 1985 fixant les conditions et procédures d'élaboration et de gestion des cadres organiques dispose en son article 7 : « Les cadres organiques sont élaborés pour une période prévisionnelle de cinq ans ... »
La Loi n°02-050 du 22 juillet 2002 portant Loi hospitalière dispose en son article 57 : « Le conseil d'administration définit la politique générale de l'établissement public hospitalier et délibère sur :
1° - le projet d'établissement ;
[...] ;
5° - la création de postes et les emplois ;
[...] ».
94. Pour s'assurer que l'IOTA dispose d'un cadre organique, l'équipe de vérification a demandé une copie du cadre organique et s'est entretenue avec le Directeur Général et le Directeur Général Adjoint de l'IOTA.
95. Il ressort des travaux que l'IOTA n'est pas doté d'un cadre organique. Cet outil élaboré sur la base d'une évaluation quantitative et qualitative des besoins du service en personnel, donne le tableau des emplois permanents nécessaires au bon fonctionnement du service. Il détermine également le niveau de responsabilité des emplois ainsi que les qualifications professionnelles requises.
96. La non-élaboration du cadre organique ne favorise pas une planification efficace des emplois permanents et des postes à pourvoir.

Recommandations :

97. Le Directeur Général de l'Institut d'Ophtalmologie Tropicale d'Afrique doit :

- réaliser des activités prenant en compte le genre ;
- respecter la proportion de représentation de l'un ou l'autre sexe dans les organes consultatifs conformément à la réglementation en vigueur ;
- élaborer le projet d'établissement de l'Institut d'Ophtalmologie Tropicale d'Afrique pour la planification et la programmation de ses moyens, le faire adopter par le Conseil d'Administration et le faire approuver par l'autorité de tutelle ;
- élaborer le manuel de procédures et le faire valider par le Contrôle Général des Services Publics ;
- élaborer un cadre organique et le soumettre à l'approbation du Conseil d'Administration.

Organisation et fonctionnement des services :

Le système d'information de l'IOTA n'est pas efficace.

98. L'équipe de vérification a constaté que les données collectées par l'IOTA ne sont pas reportées par sexe dans le logiciel.

99. La Loi n°07-020 du 27 février 2007 portant création des Cellules de Planification et de Statistique dispose entre autres en son article 2 que la CPS est chargée de mettre en place et de gérer la base de données du secteur.

Le Plan Décennal de Développement Sanitaire et Social (PDDSS) 2014-2023 adopté par le Gouvernement du Mali a pour objectif entre autres :

- assurer la production, l'analyse, la dissémination et l'utilisation d'informations sanitaires fiables ventilées par sexe et à jour sur les déterminants de la santé, la performance du système de santé et le statut sanitaire ;
- assurer une gouvernance du système de santé permettant une meilleure prise en compte du genre, une meilleure planification stratégique et opérationnelle, une implication effective de toutes les parties prenantes, une meilleure coordination de mise en œuvre des interventions, le renforcement des audits (interne, externe) et du contrôle.

Le CHU-IOTA participe à la mise en œuvre de la politique sectorielle de la santé à travers le programme 2.057 (Soins Hospitaliers et Recherche) qui vise à améliorer la performance des hôpitaux, des institutions de recherche et des établissements spécialisés dans le domaine de la santé.

La Cellule de Panification et de Statistique (CPS) a mis en place le logiciel le DHIS2 centralisé à son niveau avec des clients déportés dans chaque hôpital. Ce logiciel standardise la collecte et la saisie des données, mensuellement, dans tous les hôpitaux.

100. Afin de s'assurer de la prise en charge de la variable sexe dans la collecte et le reporting des données, l'équipe de vérification a examiné les registres tenus dans les box de consultation et différents services, les rapports d'activités des services et le logiciel DHIS2. Elle s'est entretenue avec la Chargée du système d'information hospitalier de l'IOTA et le Chargé de statistique de la Cellule de Planification et de Statistiques (CPS) du Ministère de la Santé.

101. Il ressort des travaux que les données collectées et désagrégées par sexe à travers les registres de l'IOTA tenus manuellement ne le sont pas telles qu'elles dans le logiciel DHIS2. Le SIH, mis en place par la CPS du Ministère de la Santé dans l'ensemble des hôpitaux à travers le logiciel DHIS2, ne permet pas de fournir des données désagrégées par sexe.

De plus, pour défaut de champ, le logiciel ne permet pas de renseigner plusieurs prestations de l'IOTA, comme les statistiques de :

- méthode « Phaco E Simple » ;
- condensation vitréenne ;
- poncto canaliculoplastie ;
- blépharoplastie ;
- lagophtalmie, etc.

Les statistiques de ces prestations sont enregistrées dans une même rubrique « autres » du logiciel.

En outre, les services de l'IOTA qui disposent du logiciel DHIS2 ne le renseignent pas alors que tout le personnel utilisateur a été formé à son utilisation. Ils continuent de procéder à un renseignement manuel de leurs rapports d'activités qui bien souvent accuse du retard. Enfin, les services « Box de référence » et « Ophtalmo pédiatrie » ne fournissent pas de rapport d'activités au service SIH.

102. L'absence d'un reporting des données désagrégées par sexe ne permet pas de fournir des statistiques utiles pour une analyse genre. Le non-renseignement du logiciel et la production manuelle des rapports par les services empêchent la CPS d'être efficace et efficiente dans la production des statistiques hospitalières.

L'IOTA ne met pas en œuvre les protocoles de recherche.

103. L'équipe de vérification a constaté que l'IOTA n'a mis en œuvre pendant la période sous revue aucun protocole de recherche.

104. La Loi n°02-069 du 18 décembre 2002 portant création de l'Institut d'Ophtalmologie Tropicale d'Afrique dispose en son article 2 : « L'Institut d'Ophtalmologie Tropicale d'Afrique a pour mission de mettre en œuvre la politique nationale de lutte contre les affections ophtalmologiques et la cécité, de maintenir et de renforcer son rôle de centre d'excellence en ophtalmologie pour la région africaine.

A cet effet, il est chargé de :

- [...] ;
- conduire des travaux de recherche dans les domaines de l'ophtalmologie et de lutte contre la cécité sur le plan national et international ;
- [...] ».

Les Contrats Annuels de Performance de 2019 et de 2020, passés entre le CHU-IOTA et le Responsable du Programme 2.057 (Soins hospitaliers et recherche) stipulent en leur objectif 4.1 comme indicateur de performance le : « Taux de réalisation des protocoles de recherche mis en œuvre par an ».

105. Afin de s'assurer de la mise en œuvre correcte des protocoles de recherche, l'équipe de vérification a examiné les Plans Opérationnels (PO) et les rapports d'activités de la période sous revue mis à sa disposition. Elle s'est entretenue avec le Chef du département recherche.

106. Il ressort de cet examen que les rapports d'activités de 2018 et 2019 n'indiquent nulle part la mise en œuvre d'un protocole de recherche pendant ces deux années. Quant au rapport d'activités de 2020, il mentionne la poursuite de la mise en œuvre d'un protocole de recherche sans donner les références dudit protocole. Les plans opérationnels de 2018 à 2020 n'indiquent aucune activité relative à la mise en œuvre d'un protocole de recherche.

L'analyse des rapports d'activités fait ressortir, dans le tableau n°2 ci-après, les informations relatives à l'élaboration des protocoles de recherche.

Tableau n°2 : Situation des thèmes de protocoles de recherche élaborés.

Thèmes de protocoles de recherche élaborés	Année d'élaboration du protocole de recherche
La prévalence et les facteurs associés à la non observance thérapeutique chez les malades du CHU-IOTA en 2017	2018
La prévalence et les aspects cliniques des affections oculaires chez les malades atteints d'ataxie spinocérébelleuse	
Efficacité et tolérance du latanoprost donné en première intention dans le traitement du glaucome primitif à angle ouvert ou de l'hypertonie oculaire simple chez le mélanoderme Africain ; (protocole primé en France au SFO)	
La prévalence et les facteurs associés à la non observance thérapeutique chez les malades du CHU-IOTA en 2018	2019
Efficacité et tolérance du latanoprost donné en première intention dans le traitement du glaucome primitif à angle ouvert ou de l'hypertonie oculaire simple chez le mélanoderme Africain ; (protocole primé en France au SFO)	
La prévalence et les facteurs associés à la non observance thérapeutique chez les malades du CHU-IOTA en 2017	2020
Efficacité et tolérance du latanoprost donné en première intention dans le traitement du glaucome primitif à angle ouvert ou de l'hypertonie oculaire simple chez le mélanoderme Africain ; (protocole primé au congrès)	

Les travaux ont révélé que le conseil scientifique, chargé d'orienter, de valider et de superviser les activités de soins, en particulier en termes de qualité des soins, les activités de formation et de recherche, n'est pas encore en place. Ledit conseil se prononce sur la validité de tous les projets de recherche qui lui sont soumis par le département Recherche de l'Institut conformément à l'article 37 du Décret n°03-048/P-RM du 05 février 2003, modifié, fixant l'organisation et les modalités de fonctionnement de l'IOTA.

107. En l'absence de mise en œuvre du protocole de recherche, l'IOTA n'est pas en mesure de faire des découvertes permettant d'améliorer la santé ophtalmologique.

Recommandations :

108. Le Directeur de la Cellule de Planification et de Statistique du secteur Santé, Développement et Promotion de la Famille doit :

- initier l'inclusion systématique et formelle de la variable sexe dans le logiciel d'Information Sanitaire du District à tous les niveaux d'utilisation.

109. Le Directeur Général de l'Institut d'Ophtalmologie Tropicale d'Afrique doit :

- veiller à l'utilisation du logiciel d'Information Sanitaire du District par les services ;
- procéder à la mise en œuvre des protocoles de recherche.

Prestation des soins :

L'IOTA n'évalue pas sa performance suivant les standards établis.

110. L'équipe de vérification a constaté que l'IOTA n'évalue pas son efficacité et son efficacité en matière de prise en charge des patients en urgence avec indication chirurgicale et de la mesure de l'acuité visuelle des malades opérés de cataracte sénile simple.

111. Les Contrats Annuels de Performance de 2019 et de 2020, passés entre le CHU-IOTA et le Responsable du Programme 2.057 (Soins hospitaliers et recherche) stipulent en leur objectif 2.1 comme indicateur d'évaluation des besoins de santé oculaire de la population, le « Pourcentage des malades opérés de cataracte sénile simple ayant recouvré une acuité visuelle supérieure ou égale à 3/10 sans correction ».

Les mêmes CAP stipulent en leur objectif 3.1 comme indicateur d'évaluation de la prise en charge des urgences et des référés : « Proportion de patient en urgence avec indication chirurgicale pris en charge avant les six heures ».

Les CAP susmentionnés indiquent les rapports d'activités comme sources de vérification de ces indicateurs de performance.

112. Afin de s'assurer de l'efficacité de la prise en charge des patients admis en urgence avec indication chirurgicale et de la satisfaction des besoins de santé oculaire de la population, l'équipe de vérification s'est entretenue avec les personnels des services de l'hospitalisation et du bloc opératoire qui s'occupent des urgences. Elle s'est entretenue également avec le surveillant du « box de consultation ». Elle a enfin examiné les rapports d'activités de l'IOTA, les registres tenus pour les urgences dans ces services et un échantillon de dossiers des malades opérés de cataracte sénile.

113. Ces travaux ont révélé que le registre tenu par les agents du service de garde des urgences est renseigné différemment par le personnel. En effet, la période de prise en charge d'un patient admis en urgence n'est pas systématiquement renseignée. Le personnel renseigne quelques fois l'heure d'arrivée du patient aux urgences sans indiquer l'heure de sortie de celui-ci.

De même, pour les cas d'urgence nécessitant une chirurgie, les heures d'entrée et de sortie du patient au bloc opératoire ne sont mentionnées dans aucun document.

En l'absence d'information sur l'heure d'arrivée et de sortie des patients aux urgences, l'IOTA n'est pas en mesure d'évaluer son efficacité et son efficacité relativement à la prise en charge en urgence avec indication chirurgicale. Par conséquent, il ne répond pas à une obligation du CAP et à un besoin de reddition des comptes.

Concernant la mesure de l'acuité post opératoire, à l'analyse, les

rapports d'activités de l'IOTA et les registres de la période sous revue n'indiquent aucune évaluation de la mesure de l'acuité visuelle des malades opérés de cataracte sénile simple.

Toutefois, les dossiers des patients indiquent quelquefois cette mesure. Ainsi, sur un échantillon de 67 fiches de patients s'étant présentés 20 jours au moins après l'opération chirurgicale, les médecins n'ont pas indiqué l'acuité visuelle sur 50 fiches, soit un taux de déficience de 74,62%.

114. Le non-renseignement du temps de traitement des patients en urgence et de la mesure de l'acuité visuelle des malades opérés de cataracte sénile simple ne permet pas de s'assurer de l'efficacité de ces prestations de soins.

Recommandation :

115. Le Directeur Général de l'Institut d'Ophtalmologie Tropicale d'Afrique doit :

- procéder à l'évaluation de l'efficacité et de l'efficacité de l'IOTA en matière de prise en charge des urgences avec indication chirurgicale et des malades opérés de cataracte sénile simple.

Gestion du personnel :

La Direction Générale de l'IOTA a irrégulièrement accordé des intéressements aux membres des commissions illégalement créées.

116. L'équipe de vérification a constaté que la Direction Générale a accordé des indemnités forfaitaires non approuvées par le CA aux membres des commissions illégalement créées.

117. La Loi n°02-069 du 18 décembre 2002 portant création de l'Institut d'Ophtalmologie Tropicale d'Afrique dispose en son article 3 : « Les organes d'administration et de gestion de l'Institut d'Ophtalmologie Tropicale d'Afrique comprennent :

- le Conseil d'Administration ;
- la Direction Générale ;
- le Comité de Direction ;
- la Commission Médicale d'Établissement ;
- la Commission des soins Infirmiers ;
- le Comité Technique d'Établissement ;
- le Comité Technique d'Hygiène et de Sécurité ;
- le Conseil Scientifique ».

La Loi n°02-050 du 22 juillet 2002 portant Loi hospitalière dispose en article 57 : « Le conseil d'administration définit la politique générale de l'établissement public hospitalier et délibère sur :

- 1° - le projet d'établissement ;
- [...] ;
- 13° - les modalités de la politique d'intéressement ;
- [...] ».

118. Afin de s'assurer que toutes les commissions ont été créées conformément aux dispositions légales, l'équipe de vérification a demandé les actes de création de celles-ci et les délibérations du CA sur les intéressements accordés à leurs membres. Elle s'est également entretenue avec le personnel et a examiné la conformité des paiements des indemnités.

119. Il ressort des travaux que la Direction Générale a créé trois commissions en violation des dispositions de la loi de création de l'IOTA. Il s'agit de :

- la « commission de suivi et de recouvrement des prestations AMO », créée par Décision n°036/IOTA du 31 août 2010 ;
- la « commission de suivi des recettes des activités du Centre Hospitalier Universitaire de l'Institut d'Ophtalmologie Tropicale de l'Afrique », créée par Décision n°03/IOTA du 28 mars 2019 ;
- la « commission chargée de la mise en place de la pharmacie hospitalière du CHU-IOTA », sans décision de création.

Elle a ensuite accordé une indemnité aux membres desdites commissions. En effet, les différentes décisions de création de ces commissions précisent que leurs membres bénéficient d'une indemnité forfaitaire.

Ainsi, suivant l'examen des mandats de paiement et les états émargés, il est accordé trimestriellement aux membres de ces trois commissions des « indemnités forfaitaires ». Ces indemnités dont les taux n'ont pas fait l'objet de délibération par le CA sont attribuées sans aucune base légale.

De plus, d'autres commissions *ad hoc* sont créées par la Direction Générale de l'IOTA dont les membres bénéficient aussi d'indemnités forfaitaires.

120. Le paiement d'indemnités non autorisées par le CA à des commissions irrégulièrement créées ne favorise pas une gestion saine des ressources financières de l'IOTA.

Recommandation :

121. Le Directeur Général de l'Institut d'Ophtalmologie Tropicale d'Afrique doit :

- requérir la délibération du Conseil d'Administration sur la création des commissions et les indemnités forfaitaires.

Gestion des biens et services :

L'IOTA ne dispose pas de toilettes sensibles à l'approche genre pour le personnel.

122. L'équipe de vérification a constaté que l'IOTA ne s'est pas doté de toilettes spécifiques par sexe pour son personnel.

123. Aux termes des recommandations de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS)¹ : « Les infrastructures de soins de santé sont favorables à l'égalité entre les genres si elles répondent aux besoins de chaque genre en matière d'intimité, d'hygiène et de sécurité ».

La Politique Nationale Genre en son point 2.5.2 relatif à l'analyse du cadre institutionnel national du genre recommande entre autres une implication plus active des ministères sectoriels et des instances décentralisées dans la prise en compte du genre dans leurs politiques, plans, programmes et services.

124. Pour s'assurer que l'IOTA dispose de toilettes spécifiques pour chaque sexe, l'équipe de vérification s'est entretenue avec le personnel de l'IOTA. Elle a également effectué un contrôle d'effectivité des locaux en présence de la surveillante générale de l'IOTA.

125. Il ressort de ces travaux que les toilettes du personnel de l'IOTA ne sont pas réparties suivant une approche sensible au genre. En effet, les travailleurs de l'IOTA utilisent des toilettes non distinctes pour chaque sexe.

Toutefois, l'équipe de vérification a constaté à l'issue du contrôle d'effectivité, qu'en ce qui concerne les patients et les usagers, il existe des toilettes spécifiques pour les hommes et les femmes. De même à l'ophtalmo pédiatrie, les toilettes sont distinctes pour les filles et les garçons.

126. L'absence de toilettes spécifiques pour chaque sexe rend les femmes plus vulnérables aux risques de maladies infectieuses transmissibles. De plus, les femmes peuvent éprouver de la gêne pour aller aux toilettes communes, ce qui a des conséquences sur leur santé.

L'IOTA ne dispose pas d'un mécanisme efficace de maintenance de ses équipements médicaux.

127. L'équipe de vérification a constaté que l'IOTA n'a pas mis en place un plan de maintenance préventif de ses équipements médicaux.

128. Le Plan Décennal de Développement Sanitaire et Social 2014-2023 au niveau de son Résultat Stratégique indique parmi les résultats attendus en son RS-6.10 : « Le dispositif institutionnel et technique pour une meilleure gestion et coordination de la maintenance des infrastructures et des équipements biomédicaux est mis en place et fonctionnel ».

¹ Organisation mondiale de la Santé, Santé de la mère et des enfants : 10 moyens d'améliorer la qualité des soins, 2017

129. Pour s'assurer que la Direction Générale de l'IOTA procède à la maintenance des équipements et matériels médicaux pour une prise en charge efficace des patients, l'équipe de vérification s'est entretenue avec le personnel de maintenance et a procédé à l'analyse des fiches techniques des appareils médicaux. Elle a demandé par courrier le planning de maintenance des équipements médicaux et leur état d'exécution.

130. Ces travaux ont révélé qu'il n'existe pas de plan de maintenance annuel des équipements médicaux de l'IOTA. En effet, la Direction Générale de l'IOTA n'a pu fournir un planning de maintenance et son état d'exécution. L'entretien des équipements s'effectue trimestriellement à la même période alors que ceux-ci n'ont pas la même capacité et ne sont pas utilisés au même rythme.

L'équipe de vérification a également constaté que pendant la période sous revue aucun agent du service maintenance n'a bénéficié de formation en maintenance des équipements médicaux utilisés par l'IOTA. Or, de par son action directe sur les équipements médicaux, la maintenance est devenue un levier de performance incontournable qui conditionne la performance des résultats de l'IOTA. Bien que les coûts des actions de maintenance ne soient pas négligeables, ceux liés aux arrêts des équipements ont un impact encore plus fort sur le volume des interventions, l'efficacité des services et soins offerts et donc sur la satisfaction des usagers. La mise en place d'un plan de maintenance préventive permet d'optimiser les opérations de maintenance et surtout de les effectuer au bon moment, l'objectif final étant d'assurer une prise en charge efficace rapide et efficace des malades et d'amoinrir le risque d'arrêt des équipements. A titre illustratif, il est ressorti des travaux que l'OCT (Tomographie Cohérence Optique) Nidek dont le rôle est de détecter les nerfs, acquis à 60 000 000 FCFA est en panne depuis 2020.

131. L'absence de plan annuel de maintenance approuvé et de formation des agents du service maintenance peut impacter la durée de vie utile desdits équipements et ne garantit pas la fourniture de résultats fiables par lesdits équipements.

Recommandations :

132. Le Directeur Général de l'Institut d'Ophtalmologie Tropicale d'Afrique doit :

- répartir les toilettes du personnel de l'Institut d'Ophtalmologie Tropicale d'Afrique en tenant compte de l'approche genre ;
- élaborer un plan annuel de maintenance approuvé et renforcer les capacités du personnel chargé de la maintenance des équipements médicaux.

CONCLUSION :

La vérification de performance de l'IOTA a permis de déceler des dysfonctionnements d'ordre législatif et réglementaire dans sa gestion. Aussi, des déficiences entravant sa performance ont été relevées.

Ainsi, il ressort des travaux que les différents acteurs de la gouvernance n'assument pas pleinement leurs rôles et responsabilités, toute chose qui agit négativement sur l'atteinte des résultats escomptés.

Concernant l'application de l'approche genre, le Ministère de la Santé et l'IOTA doivent entreprendre des actions nécessaires et contribuant à l'atteinte des objectifs assignés à la PNG, en l'occurrence, la budgétisation sensible au genre, la mise en place de mécanismes favorisant l'équité de genre.

Au niveau des pratiques de gestion, malgré l'importance des soins rendus au public par l'IOTA, l'absence de certains outils comme le projet d'établissement, l'empêche d'être plus efficace et efficient.

En matière de gestion du personnel, l'absence d'un cadre formel d'intéressement dudit personnel peut être source de frustration et engendre des charges qui ont un impact négatif sur l'efficacité de la structure.

Quant aux prestations des soins ophtalmologiques, l'IOTA n'évalue pas son efficacité et son efficience en matière de prise en charge des patients en urgence avec indication chirurgicale et de la mesure de l'acuité visuelle des malades opérés de cataracte sénile simple.

Les insuffisances constatées dans la gestion des matériels médicaux empêchent ces matériels d'être efficaces dans la fourniture des résultats d'analyse et d'examen.

Les recommandations formulées suite aux faiblesses constatées, si elles sont mises en œuvre, visent à améliorer la performance de l'IOTA.

Bamako, le 24 janvier 2022

Le Vérificateur

DETAILS TECHNIQUES SUR LA VERIFICATION :

Les travaux de la présente vérification 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 l'IOTA est géré au regard des critères d'économie, d'efficacité, d'efficacités et de l'équité de genre.

Etendue :

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

- les mécanismes et pratiques de gouvernance ;
- les pratiques de gestion ;
- l'organisation et le fonctionnement des départements/services/unités techniques ;
- l'encadrement de la subvention de l'Etat ;
- le recrutement, la formation et le suivi du personnel ;
- la prestation des soins de l'IOTA ;
- et la gestion des biens et services.

Méthodologie :

La démarche méthodologique a consisté en une revue documentaire, des entretiens avec les responsables de l'IOTA et le contrôle d'effectivité.

Les travaux ont été effectués sur la base des objectifs et des critères de vérification élaborés par l'équipe de vérification, partagés et validés avec l'IOTA.

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

Critères	Sources
Les membres du conseil d'administration ont le profil requis pour exercer pleinement leur fonction et leur mandat respecte les délais légaux	- Loi n°02-050/ du 22 juillet 2002 portant Loi Hospitalière ; - Décret n°2017-017/P-RM du 2 février 2017 portant nomination des membres du conseil d'administration de l'Institut.
La Direction de l'IOTA s'acquitte pleinement de ses fonctions et rend compte au Conseil d'Administration et au Ministère de tutelle.	Loi n°02-050 du 22 juillet 2002 portant Loi Hospitalière.
Le Conseil d'Administration assume correctement son rôle et oriente efficacement la Direction dans la mise en œuvre des objectifs et activités assignés à l'IOTA.	Loi n°02-050 du 22 juillet 2002 portant Loi Hospitalière.
Le Conseil d'Administration déploie des mécanismes qui mettent l'accent sur l'égalité des sexes dans la culture organisationnelle de l'IOTA.	- 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).
- Le projet d'établissement est élaboré et approuvé. - Les contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens existent et sont efficacement mis en œuvre.	- Loi n°02-050/ du 22 juillet 2002 portant Loi Hospitalière
- L'organigramme et le cadre organique sont élaborés et approuvés. - Le manuel de procédures est élaboré, validé et efficacement mis en œuvre par la direction et le personnel de l'IOTA. - Les outils élaborés incluent des orientations pour institutionnaliser le genre dans les pratiques de gestion.	- Loi n°02-050/ du 22 juillet 2002 portant Loi Hospitalière ; - Décret n°2017-017/PRM du 2 février 2017 portant nomination des membres du conseil d'administration de l'Institut ; - Décret n°03-023/PM-RM du 28 janvier 2003 portant création d'une commission de suivi d'un système de Contrôle Interne dans les services et organismes publics ; - Instruction n°00003/PRIM-CAB du 21 novembre 2002 relative à la méthodologie de conception et de mise en place d'un système de Contrôle Interne dans les Services Publics.

Critères	Sources
Les organes consultatifs de l'Institut donnent des avis qui sont pris en compte et contribuent à l'amélioration de l'organisation des services et la qualité des soins avec une approche sensible au genre.	<ul style="list-style-type: none"> - Loi n°02-050/ du 22 juillet 2002 portant Loi Hospitalière ; - Décret n°03-048/P-RM du 5 février 2003, modifié, fixant l'organisation et les modalités de fonctionnement de l'IOTA ; - Décret n°2014-0235/P-RM du 24 mars 2014 portant modification du Décret n°03-048/P-RM du 05 février 2003 fixant l'organisation et les modalités de fonctionnement de l'Institut d'Ophtalmologie Tropicale de l'Afrique ; - Décret n°2016-0475/P-RM du 07 juillet 2016 fixant les modalités d'Organisation et de Fonctionnement des Services des Établissements Publics Hospitaliers.
La proportion de 30% de représentation de l'un ou l'autre sexe dans les organes consultatifs est respectée.	<ul style="list-style-type: none"> - Loi n°2015-052 du 18 décembre 2015 instituant des mesures pour promouvoir le genre dans l'accès aux fonctions nominatives et électives ; - 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
Les départements/services/unités s'acquittent efficacement de leurs fonctions.	<ul style="list-style-type: none"> - Décret n°03-048/P-RM du 5 février 2003, modifié, fixant l'organisation et les modalités de fonctionnement de l'IOTA ; - Décret n°2014-0235/P-RM du 24 mars 2014 portant modification du Décret n°03-048/P-RM du 05 février 2003 fixant l'organisation et les modalités de fonctionnement de l'Institut d'Ophtalmologie Tropicale de l'Afrique ; - Décret n°2016-0475/P-RM du 07 juillet 2016 fixant les modalités d'Organisation et de Fonctionnement des Services des Établissements Publics Hospitaliers

Critères	Sources
Les mécanismes clairs et transparents pour faire remonter les préoccupations et suggestions des utilisateurs des services de l'IOTA en tenant compte des besoins spécifiques des hommes et des femmes, des filles et des garçons sont définis.	- Arrête n°2716/MS-SG du 6 octobre 2008 portant Charte du Malade dans les Établissements Hospitaliers ; - Politique Nationale Genre (principe n°5).
Les hommes et les femmes participent équitablement à la prise de décision à tous les niveaux d'organisation et de fonctionnement de l'IOTA.	- Loi n°2015-052 du 18 décembre 2015 instituant des mesures pour promouvoir le genre dans l'accès aux fonctions nominatives et électives ; - 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.
L'approvisionnement en produits pharmaceutiques s'effectue en fonction des besoins clairement définis et selon des procédures qui favorisent la saine concurrence, la transparence, l'économie, et ce, en conformité avec la réglementation.	- Loi n°02-050 du 22 juillet 2002 portant Loi Hospitalière.
Les données collectées et reportées sont désagrégées par sexe.	Les données collectées et reportées sont-elles désagrégées par sexe ?
La subvention allouée par le l'État à l'IOTA est encadrée par des indicateurs de performance, y compris des indicateurs de genre.	- Loi de finances.
L'IOTA évalue sa performance et produit une reddition de comptes adéquate de l'atteinte des objectifs de la subvention de l'État au Ministère de la Santé et au Ministère des Finances.	Loi n°02-050 du 22 juillet 2002 portant Loi Hospitalière.
Les ressources humaines sont gérées de manière à favoriser l'efficacité. Pour ce faire : - l'IOTA dresse une vue d'ensemble de ses besoins actuels et futurs en ressources humaines, élabore un plan d'action pour la planification de la main-d'œuvre et le développement du personnel et met en œuvre	- Décret n°2016-0475/P-RM du 07 juillet 2016 fixant les modalités d'Organisation et de Fonctionnement des Services des Établissements Publics Hospitaliers.

Critères	Sources
<p>des stratégies pour former et fidéliser son effectif et en assurer la relève ;</p> <p>- l'IOTA structure ses pratiques relativement à l'évaluation du rendement de son personnel ;</p> <p>l'IOTA s'assure que toute rémunération versée au personnel est approuvée et conforme à la réglementation.</p>	
<p>La formation continue du personnel dans les disciplines liées à son activité et dans l'approche Genre et Santé est assurée.</p>	<p>- Loi n°02-069 du 19 décembre 2002 portant création de l'IOTA ;</p> <p>- 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 ;</p> <p>- Politique Nationale Genre (principe n°5).</p>
<p>Le personnel contractuel est recruté conformément aux dispositions législatives et réglementaires notamment le principe d'égalité des chances.</p>	<p>- Loi n°02-050 du 22 juillet 2002 portant Loi Hospitalière</p> <p>- Loi n° 92-020 du 23 septembre 1992 portant Code du travail ;</p> <p>- Décret n°00-038/P-RM du 27 janvier 2000 fixant les conditions de travail du personnel de l'administration relevant du code du travail</p>
<p>Des critères d'admissibilité et d'attribution des services aux patients sont élaborés et appliqués de manière équitable et en tenant compte des patients vulnérables (équité).</p>	<p>- 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 ;</p> <p>- Politique Nationale Genre.</p>
<p>Les standards d'efficacité et d'efficience ont été formulés pour guider les activités de l'IOTA.</p>	<p>Bonne pratique</p>

Critères	Sources
L'acquisition de biens et de services s'effectue conformément à la réglementation en vigueur et aux procédures internes et favorise la saine concurrence, la transparence et l'économie.	- Décret n°2015-0604/P-RM du 25 septembre 2015 portant Code des Marchés Publics et des Délégations de Service Public.
<ul style="list-style-type: none"> - Les Départements techniques de l'Institut disposent des locaux et des plateaux techniques adéquats à la réalisation de diagnostic et de soins de qualité. - L'IOTA dispose de toilettes spécifiques pour chaque sexe 	<ul style="list-style-type: none"> - Arrête n°2716/MS-SG du 6 octobre 2008 portant Charte du Malade dans les Établissements Hospitaliers ; - Politique Nationale Genre (principe n°5).
Les mécanismes permettant de sauvegarder les ressources matériels sont en place et fonctionnent adéquatement.	<ul style="list-style-type: none"> - Décret n°10-0681/P-RM du 30 décembre 2010 portant réglementation 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 réglementation de la comptabilité-matières - Décret n°2019-0119/P-RM du 22 février 2019 portant Règlementation de la Comptabilité-matières.

Début et fin des travaux de vérification :

Les travaux de la présente vérification ont démarré le 15 mars 2021 et pris fin pour l'essentiel le 16 septembre 2021, date de la restitution faite à l'IOTA.

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 séances de restitution ont eu lieu au Ministère chargé de la santé et à l'IOTA respectivement les 15 et 16 septembre 2021.

Par lettre n°conf. 0406/2021/BVG du 6 décembre 2021, le rapport provisoire a été transmis au Directeur Général de l'IOTA par Monsieur le Vérificateur Général et par lettres n°conf. 0407/2021/BVG, n°conf. 0408/2021/BVG, n°conf. 0409/2021/BVG, toutes du 6 décembre 2021, les extraits du rapport provisoire ont été adressés respectivement au Ministre de la Santé et du Développement Social, au Président du Conseil d'Administration de l'IOTA et au Directeur de la Cellule de Planification et de Statistique du Secteur Santé, Développement social et Promotion de la Famille, pour requérir leurs observations écrites.

En réponse, le Directeur Général de l'IOTA a, par lettre n°01-MSDS-CHU-IOTA du 7 janvier 2022, transmis ses observations à Monsieur le Vérificateur Général. De même, le Ministre de la Santé et du Développement Social a répondu par lettre n°000015 MSDS-SG du 19 janvier 2022. Le Président du Conseil d'Administration de l'IOTA a fait parvenir ses observations par lettre sans numéro du 5 janvier 2022. Enfin, par bordereau d'envoi n°010/MSDS/-SG/CPS-SSDSPF du 7 janvier 2022, le Directeur de la Cellule de Planification et de statistique du Secteur Santé, Développement social et Promotion de la Famille a adressé ses observations à Monsieur le Vérificateur Général.

Après examen de ces réponses, le présent rapport tient compte des éléments probants fournis par le Directeur Général de l'IOTA, le Ministre de la Santé et du Développement Social, le Président du Conseil d'Administration de l'IOTA et le Directeur de la Cellule de Planification et de statistique du Secteur Santé, Développement social et promotion de la Famille.

Liste des recommandations

Au Ministre chargé de la santé :

- initier le décret fixant les modalités de nomination et la qualité des membres du Conseil d'Administration et un autre décret portant nomination des membres du Conseil d'Administration respectant la loi instituant des mesures pour promouvoir le genre dans l'accès aux fonctions nominatives et électives ; (43-47)
- prendre toutes les dispositions afin de faire renouveler le mandat des administrateurs de l'Institut d'Ophtalmologie Tropicale d'Afrique. (48-52)
- définir les indicateurs de performance sensibles au genre. (60-64)

Au Conseil d'Administration :

- jouer pleinement son rôle. (53-57)

Au Directeur Général de l'Institut d'Ophtalmologie Tropicale d'Afrique :

- requérir l'avis des organes consultatifs sur le budget annuel d'exploitation et d'investissement ; (65-69)
- réaliser des activités prenant en compte le genre ; (72-76)
- respecter la proportion de représentation de l'un ou l'autre sexe dans les organes consultatifs conformément à la réglementation en vigueur ; (77-81)
- élaborer le projet d'établissement de l'Institut d'Ophtalmologie Tropicale d'Afrique pour la planification et la programmation de ses moyens, le faire voter par le Conseil d'Administration et le faire approuver par l'autorité de tutelle ; (82-86)
- élaborer le manuel de procédures et le faire valider par le Contrôle Général des Services Publics ; (87-91)
- élaborer un cadre organique et le soumettre à l'approbation du Conseil d'Administration ; (92-96)
- veiller à l'utilisation du logiciel d'Information Sanitaire du District par les services ; (98-102)
- procéder à la mise en œuvre des protocoles de recherche ; (103-107)
- procéder à l'évaluation de l'efficacité et de l'efficience de l'Institut d'Ophtalmologie Tropicale d'Afrique en matière de prise en charge des urgences avec indication chirurgicale et des malades opérés de cataracte sénile simple ; (110-114)
- requérir la délibération du Conseil d'Administration sur la création des commissions et les indemnités forfaitaires ; (116-120)

- répartir les toilettes du personnel de l'Institut d'Ophtalmologie Tropicale d'Afrique en tenant compte de l'approche genre ; (122-126)
- élaborer un plan annuel de maintenance approuvé et renforcer les capacités du personnel chargé de la maintenance des équipements médicaux. (127-131)

Au Directeur de la Cellule de Planification et de la Statistique en charge de la Santé :

- initier l'inclusion systématique et formelle de la variable sexe dans le logiciel d'Information Sanitaire du District par les services à tous les niveaux d'utilisation. (98-102)

Lettres de transmission du rapport provisoire aux entités et leurs réponses



République du Mali
Un Peuple - Un But - Une Foi

BUREAU DU VÉRIFICATEUR GÉNÉRAL

Bamako, le 6 décembre 2021

N° Conf. 0406/2021/BVG

CONFIDENTIEL

A

Monsieur le Directeur Général de l'Institut
d'Ophtalmologie Tropicale d'Afrique
(IOTA)
- Bamako -

Objet : Transmission du rapport provisoire, pour observations.

Monsieur le Directeur Général,

J'ai l'honneur de vous transmettre le rapport provisoire de vérification de performance de la gestion de l'Institut d'Ophtalmologie Tropicale d'Afrique (IOTA) pour la période du 1^{er} janvier 2018 au 31 décembre 2020 en vous demandant de bien vouloir me faire parvenir les éléments de réponse y afférents, **au plus tard le 12 janvier 2022**, conformément à l'article 13 de la Loi n°2012-009 du 08 février 2012 abrogeant et remplaçant la Loi n°03-030 du 25 août 2003 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, annexés à la présente lettre.

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

Vous en souhaitant bonne réception, 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.

Sidié Hama N'Diaye
08-12-2021
CHU-IOTA



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.bvq-mali.org

Réponses du Directeur Général de l'IOTA

MINISTRE DE LA SANTE
ET DU DEVELOPPEMENT SOCIAL

REPUBLIQUE DU MALI
UN PEUPLE-UN BUT-UNE FOI

C.H.U. - I.O.T.A.



N° 01 - 3444 MSDS – CHU-IOTA

Bamako, le 7/1er //2022

Le Directeur Général

/-)

Monsieur le Vérificateur Général
- B a m a k o -

CONFIDENTIEL

Réf. V/lettre confidentielle n°0406/2021/BVG du 6 décembre 2021.

Objet : Observations sur le rapport provisoire.

Monsieur le Vérificateur,

En réponse en votre correspondance ci-dessus référencée, j'ai l'honneur de vous transmettre nos observations sur le rapport provisoire de vérification de performance du Centre Hospitalo-Universitaire de l'Institut d'Ophtalmologie Tropicale d'Afrique (CHU-IOTA).

Je vous prie d'agréer, Monsieur le Vérificateur, l'expression de ma franche collaboration.

Le Directeur Général

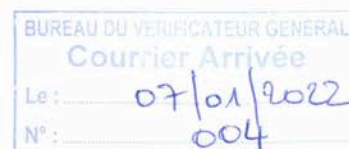

M. Ousmane ATTAHER
Chevalier de l'ordre national

Pièces jointes :

- Formulaire de transmission des observations de l'IOTA sur les constatations ;
- Formulaire de transmission des observations de l'IOTA sur les recommandations.

Annexes :

- Copie du PV de l'élection du président de la CME ;
- Copies des lettres adressées aux collègues pour le renouvellement du CTHS ;
- Copie de la lettre pour l'utilisation de DIHS2.





Bamako, le 7 janvier 2022

BUREAU DU VERIFICATEUR GENERAL

Du : Directeur Général de l'Institut d'Ophtalmologie Tropicale d'Afrique (IOTA)

Au : Vérificateur Général

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

N° Paragraphe	Constatations	Réponses de l'IOTA
ENCADREMENT DE LA SUBVENTION DE L'ÉTAT		
Le Directeur Général de l'IOTA n'utilise pas efficacement les organes consultatifs.		
65-69	C1 : A l'issue des travaux, le Directeur Général n'a fourni à l'équipe de vérification, aucune preuve qu'il a requis l'avis des organes consultatifs sur le budget annuel d'exploitation et d'investissement avant que celui-ci ne soit soumis au vote du CA conformément aux dispositions législatives.	Tous les organes consultatifs existent à l'IOTA. Mais des difficultés organisationnelles internes limitent leur fonctionnement. Aussi, lesdites difficultés n'ont pas toujours permis leur consultation dans certains cas où l'exigent la réglementation en vigueur.

		Toutefois, la direction de l'IOTA s'engage à renouveler les mandats des organes consultatifs et à requérir leurs avis sur toutes les questions concernant la vie de l'institution. Le compte rendu de l'élection du Président et du secrétaire de la CME est en annexe n°1.
PRATIQUES DE GESTION		
La Direction Générale de l'IOTA n'a pas réalisé d'activités prenant en compte le genre.		
72-76	C2 : A l'issue des travaux, l'équipe de vérification a constaté que l'IOTA ne dispose d'aucun outil incluant les orientations stratégiques pour institutionnaliser le genre dans les pratiques de gestion. En effet, il n'existe aucun outil, aucun document matérialisant la sensibilité de la Direction Générale de l'IOTA au genre. De plus, aucune activité en termes de formation ou d'atelier n'a été organisée pour permettre l'intégration de l'approche genre dans les missions et activités de l'IOTA.	Les missions assignées à l'IOTA le sont au profit de tous les patients sans distinction de sexe. Aussi, par rapport aux postes de responsabilité en lien avec le genre, l'IOTA a fait beaucoup d'efforts. Par exemple, sur quatre chefs de départements, deux (2) sont des femmes ; sur neuf (9) surveillants de services sept (7) sont des femmes ; sur six (6) surveillants d'unités, deux (2) sont des femmes. En plus d'avoir nommé plusieurs femmes à des postes de responsabilité, l'IOTA soutient les femmes lors des fêtes de 8 mars et du 31 juillet en payant les pagnes, en leur accordant des permission d'absence et en assurant même leur transport collectif sur les lieux où sont

		<p>menées des activités de promotion féminine.</p> <p>Par rapport aux activités liées au genre, la structure va nommer un responsable chargé des activités genre et s'emploiera à intégrer les actions en lien avec le genre dans les programmes d'activités.</p>
La Direction Générale de l'IOTA ne respecte pas la proportion de représentation de l'un ou l'autre sexe dans les organes consultatifs.		
77-81	<p>C3 : A l'issue des travaux, il ressort que la proportion de 30% de représentation de l'un ou l'autre sexe n'est pas respectée dans la mise en place du CTE. L'analyse de la note de service révèle, qu'il y a seulement 2 femmes sur un total de 13 personnes, soit un taux de 15,38% au lieu de 30% indiqué à l'article 2 de la loi susvisée. De plus, la Direction de l'IOTA n'a pas fourni à l'équipe de vérification les actes de création des quatre autres organes consultatifs.</p>	<p>Les membres du Comité Technique d'Etablissement sont élus ou désignés par différents collèges qui constituent l'ensemble du personnel de la structure. Le décret 03-048/P-RM du 5 février 2003 qui l'a institué n'indique pas le quota de 30% pour le respect du genre.</p> <p>Aussi, les dispositions seront prises pour assurer la représentativité des femmes à hauteur de 30% ou même plus.</p> <p>Des dispositions ont été déjà prises pour le respect du genre en ce qui concerne le renouvellement du Comité technique d'hygiène.</p> <p>Les copies des lettres n°0354, 0355, 0356, 0357, 0358, 0359 sont en <u>annexe n°2</u>.</p>

La gestion de l'IOTA ne repose pas sur une planification stratégique.		
82-86	<p>C4 : Il ressort des travaux que depuis 2019 l'IOTA ne dispose pas de projet d'établissement, base de la planification et de la programmation des activités des établissements hospitaliers. En effet, l'IOTA disposait d'un projet d'établissement qui était valable pour la période allant de début 2014 à fin 2018. Le projet d'établissement qui doit être voté par le CA et approuvé par l'autorité de tutelle, n'a pas été élaboré par la Direction de l'IOTA conformément à la réglementation. Le projet d'établissement permet une planification stratégique déclinée en plan d'actions avec des objectifs, des cibles et des indicateurs. Il donne les orientations stratégiques, les interventions essentielles à mettre en œuvre et décrit les moyens utiles en termes de ressources humaines, matérielles, financières et temporelles.</p>	<p>Le CHU-IOTA avait élaboré et fait adopter un projet d'établissement 2014 - 2018. Au terme de cette période, la rédaction d'un autre projet avait été entamée mais des difficultés organisationnelles et une insuffisance de ressources financières n'ont pas permis la validation du projet et sa mise en œuvre.</p> <p>Il est constant que le projet d'établissement est l'outil de planification des Etablissements Publics Hospitaliers (EPH). L'absence d'un tel document ne permet pas une planification et une mise en œuvre efficace et efficiente des activités.</p> <p>Aussi, des dispositions sont en cours pour doter la structure d'un projet d'établissement validé dans un bref délai.</p>
L'IOTA ne dispose pas de manuel de procédures.		
87-91	<p>C5 : Il ressort des travaux que l'IOTA ne possède pas de manuel de procédures qui constitue un cadre formel de gestion de ses activités et d'exécution de l'ensemble des opérations. Le manuel est un outil qui permet de formaliser le mode d'exécution et de traitement des tâches. Cette formalisation des procédures permet d'assurer un mode de</p>	<p>Le CHU-IOTA ne dispose pas de document de manuel de procédures administrative, comptable et financière validé. La rédaction d'un projet avait été entamée mais n'a pas pu être validé en raison des difficultés financières et</p>

	fonctionnement identique dans toute l'organisation ainsi qu'un résultat constant pour une opération donnée. Ainsi, les procédures définissent et répartissent les responsabilités pour des tâches précises.	organisationnelles (la recherche d'une grande inclusivité). Aussi, des dispositions sont en cours pour l'élaboration du manuel de procédures pour la description, l'encadrement et la mise en œuvre correcte des activités de la structure.
L'IOTA ne dispose pas de cadre organique.		
92-96	C6 : Il ressort des travaux que l'IOTA n'est pas doté d'un cadre organique. Cet outil élaboré sur la base d'une évaluation quantitative et qualitative des besoins du service en personnel, donne le tableau des emplois permanents nécessaires au bon fonctionnement du service. Il détermine également le niveau de responsabilité des emplois ainsi que les qualifications professionnelles requises.	Le CHU-IOTA ne dispose pas de document d'organigramme et de cadre organique validés même si un projet non validé existe. Il reste entendu que le cadre organique est un document extrêmement important pour la détermination des postes, des emplois utiles, des postes à pourvoir, et des compétences. Il est nécessaire pour la prévision et la gestion efficace des ressources humaines. Aussi, des dispositions ont été déjà prises pour l'élaboration et la validation d'un cadre organique et d'un organigramme.

ORGANISATION ET FONCTIONNEMENT DES SERVICES		
Le système d'information de l'IOTA n'est pas efficace.		
98-102	C7 : Il ressort des travaux que les données collectées et désagrégées par sexe à travers les registres de l'IOTA tenus manuellement ne le sont pas telles qu'elles dans le logiciel DHIS2. Le SIH, mis en place par la CPS du Ministère de la Santé dans l'ensemble des hôpitaux à travers le logiciel DHIS2, ne permet pas de fournir des données désagrégées par sexe. De plus, pour défaut de champ, le logiciel ne permet pas de renseigner plusieurs prestations de l'IOTA, comme les statistiques de : <ul style="list-style-type: none"> - Méthode « Phaco E Simple » ; - Condensation vitréenne ; - Poncto canaliculoplastie ; - Blépharoplastie ; - Lagophtalmie, etc. Les statistiques de ces prestations sont enregistrées dans une même rubrique « autres » du logiciel. En outre, les services de l'IOTA qui disposent du logiciel DHIS2 ne le renseignent pas alors que tout le personnel utilisateur a été formé à son utilisation. Ils continuent de procéder à un renseignement manuel de leurs rapports d'activités qui bien souvent accuse du retard. Enfin,	Le DHIS2 est un logiciel général et commun aux structures de santé. L'IOTA étant une structure spécialisée, il y a effectivement des aspects de ses activités qui ne sont prises en compte dans le DHIS2. Des dispositions sont en cours avec la CPS/Santé pour corriger les insuffisances constatées. Aussi, des instructions ont été données à tous les services pour l'utilisation effective du DHIS2 et pour le dépôt des rapports d'activités dans les délais prescrits. La copie de la lettre n°0363/MSDS-CHU-IOTA du 27/12/21 est en <u>annexe n°3</u>.

	les services « Box de référence » et « Ophtalmo pédiatrie » ne fournissent pas de rapport d'activités au service SIH.						
L'IOTA ne met	pas en œuvre les protocoles de recherche.						
103-107	<p>C8 : Il ressort de l'examen que les rapports d'activités de 2018 et 2019 n'indiquent nulle part la mise en œuvre d'un protocole de recherche pendant ces deux années. Quant au rapport d'activités de 2020, il mentionne la poursuite de la mise en œuvre d'un protocole de recherche sans donner les références dudit protocole. Les plans opérationnels de 2018 à 2020 n'indiquent aucune activité relative à la mise en œuvre d'un protocole de recherche.</p> <p>L'analyse des rapports d'activités fait ressortir, dans le tableau n°2 ci-après, les informations relatives à l'élaboration des protocoles de recherche.</p> <p>Tableau n°2 : Situation des thèmes de protocoles de recherche élaborés.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Thèmes de protocoles de recherche élaborés</th> <th>Année d'élaboration du protocole de recherche</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>La prévalence et les facteurs associés à la non observance thérapeutique chez les malades du CHU-IOTA en 2017</td> <td rowspan="2">2018</td> </tr> <tr> <td>La prévalence et les aspects cliniques des affections oculaires chez les malades atteints d'ataxie spinocérébelleuse</td> </tr> </tbody> </table>	Thèmes de protocoles de recherche élaborés	Année d'élaboration du protocole de recherche	La prévalence et les facteurs associés à la non observance thérapeutique chez les malades du CHU-IOTA en 2017	2018	La prévalence et les aspects cliniques des affections oculaires chez les malades atteints d'ataxie spinocérébelleuse	<p>La recherche est une des principales missions de l'IOTA. Toutefois, la structure a été confrontée à diverses difficultés pour l'accomplissement de cette mission.</p> <p>La première difficulté est le manque de formation du personnel chargé de la recherche dans les procédures de mobilisation des ressources pour le financement de la recherche. En effet, le personnel chargé de la recherche n'est pas familier avec les procédures de mobilisations des ressources financières. Cette situation n'a pas facilité la collaboration avec l'administration et cette situation a eu un impact négatif sur la réalisation de cette importante mission de la structure.</p> <p>La deuxième difficulté a été l'insuffisance de ressources financières. En effet, l'IOTA manque de ressources pour financer les activités de recherche et le budget d'Etat n'apporte plus d'appui pour financer la recherche.</p>
Thèmes de protocoles de recherche élaborés	Année d'élaboration du protocole de recherche						
La prévalence et les facteurs associés à la non observance thérapeutique chez les malades du CHU-IOTA en 2017	2018						
La prévalence et les aspects cliniques des affections oculaires chez les malades atteints d'ataxie spinocérébelleuse							

	<p>Efficacité et tolérance du latanoprost donné en première intention dans le traitement du glaucome primitif à angle ouvert ou de l'hypertonie oculaire simple chez le mélanoderme Africain ; (protocole primé en France au SFO)</p>		<p>Aussi, des dispositions dont en cours pour rechercher des ressources financières en vue de financer des projets de recherche.</p>
	<p>La prévalence et les facteurs associés à la non observance thérapeutique chez les malades du CHU-IOTA en 2018</p>	2019	
	<p>Efficacité et tolérance du latanoprost donné en première intention dans le traitement du glaucome primitif à angle ouvert ou de l'hypertonie oculaire simple chez le mélanoderme Africain ; (protocole primé en France au SFO)</p>		
	<p>La prévalence et les facteurs associés à la non observance thérapeutique chez les malades du CHU-IOTA en 2017</p>	2020	
	<p>Efficacité et tolérance du latanoprost donné en première intention dans le traitement du glaucome primitif à angle ouvert ou de l'hypertonie oculaire simple chez le mélanoderme Africain ; (protocole primé au congrès)</p>		<p>La troisième difficulté est liée à la mise en place du comité scientifique qui doit valider les protocoles de recherches et leurs résultats des études. Des démarches ont été entamées auprès des personnalités scientifiques maliennes et étrangères et au même moment des décès sont survenus parmi celles-ci, ce</p>
	<p>Les travaux ont révélé que le conseil scientifique, chargé d'orienter, de valider et de superviser les activités de soins, en particulier en termes de qualité des soins, les activités de formation et de recherche, n'est pas encore en place. Ledit conseil se prononce sur la validité de tous les projets de recherche qui lui sont soumis par le département Recherche de l'Institut conformément à l'article 37 du Décret n°03-</p>		

	048/P-RM du 05 février 2003, modifié, fixant l'organisation et les modalités de fonctionnement de l'IOTA.	qui a retardé la nomination des membres du comité. Aussi, des contacts sont entrepris pour la mise en place rapide du comité scientifique de l'IOTA.
PRESTATION DES SOINS		
L'IOTA n'évalue pas sa performance suivant les standards établis.		
110-114	<p>C9 : Les travaux ont révélé que le registre tenu par les agents du service de garde des urgences est renseigné différemment par le personnel. En effet, la période de prise en charge d'un patient admis en urgence n'est pas systématiquement renseignée. Le personnel renseigne quelques fois l'heure d'arrivée du patient aux urgences sans indiquer l'heure de sortie de celui-ci.</p> <p>De même, pour les cas d'urgence nécessitant une chirurgie, les heures d'entrée et de sortie du patient au bloc opératoire ne sont mentionnées dans aucun document.</p> <p>En l'absence d'information sur l'heure d'arrivée et de sortie des patients aux urgences, l'IOTA n'est pas en mesure d'évaluer son efficacité et son efficience relativement à la prise en charge en urgence avec indication chirurgicale. Par conséquent, il ne répond pas à une obligation du CAP et à un besoin de reddition des comptes.</p>	<p>Toutes les urgences sont prises en charge en charge à l'IOTA. Aussi, toutes les informations utiles pour la prise en charge des malades sont consignées dans les registres et dans les dossiers médicaux des malades.</p> <p>Si la prise en charge thérapeutique du cas d'urgence est médicale, après les soins appropriés, le patient est libéré le même jour et le suivi se fait en ambulatoire</p> <p>Si la prise en charge est chirurgicale, l'intervention est programmée le même jour dans un bloc opératoire dédié aux urgences. Dans ce cas, l'hospitalisation est prolongée et le patient sera revu le lendemain à J1. Si le l'état du malade s'améliore, la sortie est faite ce jour. Le contrôle se fait en ambulatoire à J4, J15 et J30.</p>

	<p>Concernant la mesure de l'acuité post opératoire, à l'analyse, les rapports d'activités de l'IOTA et les registres de la période sous revue n'indiquent aucune évaluation de la mesure de l'acuité visuelle des malades opérés de cataracte sénile simple.</p> <p>Toutefois, les dossiers des patients indiquent quelquefois cette mesure. Ainsi, sur un échantillon de 112 fiches de patients s'étant présentés 15 ou 30 jours après l'opération chirurgicale, les médecins n'ont pas indiqué l'acuité visuelle sur 89 fiches, soit un taux de déficience de 73,46%. Le détail de ces fiches de patients se trouve à l'annexe n°2 du rapport.</p>	<p>Il y a lieu de préciser que la période de prise en charge d'un patient admis en urgence varie de 24 à 48 Heures.</p> <p>La mesure de l'acuité visuelle post opératoire n'est pas systématique, car deux semaines après l'intervention, l'œil du patient est sous l'effet des produits mydriatiques ce qui rend la vision floue. Donc, toute mesure de l'acuité post opératoire avant j20 est erronée.</p> <p>Au-delà d'un mois, il est utile et impératif de mesurer l'acuité visuelle voire prescrire les verres corrigés.</p>
GESTION DU PERSONNEL		
Le Directeur Général de l'IOTA a irrégulièrement accordé des intéressements aux membres des commissions illégalement créées.		
116-120	<p>C10 : Il ressort des travaux que le Directeur Général a créé trois commissions en violation des dispositions de la loi de création de l'IOTA. Il s'agit de :</p> <ul style="list-style-type: none"> - la « commission de suivi et de recouvrement des prestations AMO », créée par Décision n°036/IOTA du 31 août 2010 ; - la « commission de suivi des recettes des activités du Centre Hospitalier Universitaire de l'Institut 	<p>Il faut préciser que l'IOTA avait un mode de gestion différent des autres structures nationales de soins. A sa rétrocession au Mali, la structure avait deux modes de gestion qui ont continué à cohabiter avec la présence de responsables expatriés. C'est ainsi que l'IOTA avait mis en place des commissions dans le souci de traiter des questions permettant d'améliorer le fonctionnement de la structure. Il faut préciser que lesdites commissions ont été créées dans un contexte social assez difficile. Leur mise en place répondait au</p>

	<p>d'Ophthalmologie Tropicale de l'Afrique », créée par Décision n°03/IOTA du 28 mars 2019 ;</p> <p>- la « commission chargée de la mise en place de la pharmacie hospitalière du CHU-IOTA », sans décision de création.</p> <p>Il a ensuite accordé une indemnité aux membres desdites commissions. En effet, les différentes décisions de création de ces commissions précisent que leurs membres bénéficient d'une indemnité forfaitaire.</p> <p>Ainsi, suivant l'examen des mandats de paiement et les états émargés, il est accordé trimestriellement aux membres de ces trois commissions des « indemnités forfaitaires ». Ces indemnités dont les taux n'ont pas fait l'objet de délibération par le CA sont attribuées sans aucune base légale.</p> <p>De plus, d'autres commissions ad hoc sont créées par l'IOTA dont les membres bénéficient aussi d'indemnités forfaitaires.</p>	<p>souci du maintien d'un climat social stable et favorable à l'atteinte des objectifs assignés à la structure.</p> <p>Le contexte de leur mise en place n'a pas permis de requérir l'autorisation du Conseil d'Administration.</p> <p>Aussi, des dispositions sont prises pour la suppression desdites commissions.</p>
GESTION DES BIENS ET SERVICES		
L'IOTA ne dispose pas de toilettes sensibles à l'approche genre pour le personnel.		
122-126	<p>C11 : Il ressort des travaux que les toilettes du personnel de l'IOTA ne sont pas réparties suivant une approche sensible au genre. En effet, les travailleurs de l'IOTA utilisent des toilettes non distinctes pour chaque sexe.</p>	<p>L'IOTA est une vieille infrastructure rétrocedée au Mali en 2002. Le plan actuel des bâtiments n'offre pas de possibilités de réaménagement.</p>

		<p>Un inventaire des toilettes est en cours et en fonction de la disponibilité, des toilettes seront identifiées et attribuées au personnel féminin. En ce qui concerne les patients, les toilettes sont identifiées et réparties entre les deux sexes.</p>
L'IOTA ne dispose pas d'un mécanisme efficace de maintenance de ses équipements médicaux.		
127-131	<p>C12 : Ces travaux ont révélé qu'il n'existe pas de plan de maintenance annuel des équipements médicaux de l'IOTA. En effet, la Direction Générale de l'IOTA n'a pu fournir un planning de maintenance et son état d'exécution. L'entretien des équipements s'effectue trimestriellement à la même période alors que ceux-ci n'ont pas la même capacité et ne sont pas utilisés au même rythme.</p> <p>L'équipe de vérification a également constaté que pendant la période sous revue aucun agent du service maintenance n'a bénéficié de formation en maintenance des équipements médicaux utilisés par l'IOTA. Or, de par son action directe sur les équipements médicaux, la maintenance est devenue un levier de performance incontournable qui conditionne la performance des résultats de l'IOTA. Malgré que les coûts des actions de maintenance ne sont pas négligeables, ceux liés aux arrêts des équipements ont un impact encore plus fort sur le volume des interventions, l'efficacité des services et soins offerts et donc sur la satisfaction des usagers. La mise en place d'un plan de maintenance préventive permet d'optimiser les opérations de</p>	<p>L'entretien des équipements se fait de façon ponctuelle selon les besoins. En cas de panne d'un équipement, des contrats de maintenances sont établis en fonction des ressources disponibles et planifiées à cet effet.</p> <p>Il existe des fiches techniques et la maintenance des équipements est correctement assurée.</p> <p>L'importance de la formation continue du personnel en général et du personnel de maintenance en particulier est indéniable. Mais l'insuffisance des ressources financières n'a pas permis d'assurer la formation des agents de la maintenance. Cette situation a été exacerbée par la COVID-19 qui limite les possibilités de voyage.</p> <p>Toutefois, des dispositions seront prises pour planifier des formations répondant aux besoins du personnel de la structure</p>

	<p>maintenance et surtout de les effectuer au bon moment, l'objectif final étant d'assurer une prise en charge efficiente rapide et efficace des malades et d'amoinrir le risque d'arrêt des équipements.</p> <p>A titre illustratif, il est ressorti des travaux que l'OCT (Tomographie Cohérence Optique) Nidek dont le rôle est de détecter les nerfs acquis à 60 000 000 FCFA est en panne depuis 2020.</p>	<p>en général et au personnel de la maintenance en particulier.</p>
--	---	---

Signature du Directeur Général de l'IOTA





E4.6

REPUBLIQUE DU MALI
Un Peuple – Un But – Une Foi

Bamako, (date)

BUREAU DU VERIFICATEUR GENERAL

Du : Directeur Général de l'Institut d'Ophtalmologie Tropicale d'Afrique (IOTA)

Au : Vérificateur Général

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

Recommandations	Pour chaque recommandation, l'entité vérifiée s'il accepte ou non	
	Oui	Non
Recommandation 1 : Requérir l'avis des organes consultatifs sur le budget annuel d'exploitation et d'investissement	*	
Recommandation 2 : Réaliser des activités prenant en compte le genre	*	
Recommandation 3 : Respecter la proportion de représentation de l'un ou l'autre sexe dans les organes consultatifs conformément à la réglementation en vigueur	*	
Recommandation 4 : Elaborer le projet d'établissement de l'IOTA, le faire voter par le CA et le faire approuver par l'autorité de tutelle	*	
Recommandation 5 : Elaborer le manuel de procédures et le faire valider par le CGSP	*	
Recommandation 6 : Elaborer un cadre organique et le soumettre à le soumettre à l'approbation du Conseil d'Administration	*	
Recommandation 7 : Veiller à l'utilisation du logiciel DHIS2 par les services	*	

E.4.5/Dec-10

Recommandation 8 : Procéder à la mise en œuvre des protocoles de recherche	*	
Recommandation 9 : Procéder à l'évaluation de l'efficacité et de l'efficience de l'IOTA en matière de prise en charge des urgences avec indication chirurgicale et des malades opérés de cataracte sénile simple	*	
Recommandation 10 : Requérir la délibération du Conseil d'Administration sur la création des commissions et les indemnités forfaitaires	*	
Recommandation 11 : Repartir les toilettes du personnel de l'IOTA en tenant compte de l'approche genre	*	
Recommandation 12 : Elaborer un plan annuel de maintenance approuvé et renforcer les capacités du personnel chargé de la maintenance des équipements médicaux	*	
Commentaires du Directeur Général de l'IOTA : Recommandation3 : oui pour les postes nominatives et difficiles pour les postes électives		

Signature du Directeur Général



Date d'établissement :

Le 07 / 1^{er} /2022

E.4.5/Dec-10



BUREAU DU VÉRIFICATEUR GÉNÉRAL

Bamako, le 6 décembre 2021

N°Conf. 0407/2021/BVG

CONFIDENTIEL

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 a procédé à la vérification de performance de la gestion de l'Institut d'Ophtalmologie Tropicale d'Afrique (IOTA) pour la période du 1^{er} janvier 2018 au 31 décembre 2020.

La vérification ayant conduit à des constatations et recommandations concernant votre département, j'ai l'honneur de vous transmettre l'extrait du rapport de vérification en vous demandant de bien vouloir me faire parvenir les éléments de réponse y afférents, **au plus tard le 10 janvier 2022**, conformément à l'article 13 de la Loi n°2012-009 du 8 février 2012 abrogeant et remplaçant la Loi n°03-030 du 25 août 2003 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 faire renseigner, annexés à la présente lettre.

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

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

Pièces jointes :

- Extrait du Rapport provisoire de vérification de performance de la gestion de l'IOTA ;
- Formulaire sur la constatation ;
- Formulaire sur la recommandation.

Le Vérificateur Général,

Samba Alhambou BABY
Officier de l'Ordre National



Réponses du Ministère en charge de la Santé

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET
DU DÉVELOPPEMENT SOCIAL

SECRETARIAT GÉNÉRAL



N° 000015 MSDS - SG 4

CONFIDENTIEL

REPUBLIQUE DU MALI
Un Peuple - Un But - Une Foi

Bamako, le 19 JAN 2022

Le Ministre de la Santé
et du Développement Social

A

Monsieur le Vérificateur Général
- Bamako -

Objet : Transmission des éléments de réponse sur le rapport provisoire de vérification de performance de la gestion de l'IOTA.

Réf. : V/Lettre conf. n°0407/2021/BVG du 06 décembre 2021.



Monsieur le Vérificateur Général,

J'accuse réception de votre correspondance ci-dessus référencée relative à l'objet susvisé. En réponse, j'ai l'honneur de vous faire parvenir ci-joint, les éléments de réponses sur les constatations et recommandations adressées à mon département dans le rapport provisoire.

Vous en souhaitant bonne réception, veuillez agréer, Monsieur le Vérificateur Général, l'expression de ma franche collaboration.

P/Le Ministre .PO.
Le Secrétaire Général, PI



Souleymane TRAORE
Conseiller Technique

Pièces jointes :

- Formulaire rempli sur les constatations et recommandations ;
- Copies de quelques lettres : lettre n°002055 et 002041/MSAS-SG du 18/09/2020, lettre n°287/2020/CNOSF du 09/10/2020, lettre n°1490/MSAS-DGSHP du 02/10/2020, lettre n°997/DG-INPS du 09/11/2020, lettre n°0190/MEADD-SG du 15/03/2021, lettre n°03198/MEF-SG du 05/10/2020, lettre n°00856/MSDS-CANAM-DGA du 22/10/2020, lettre n°0089/UTM/AT/20 du 28/09/2020, lettre sans n° de l'Association de personnes atteintes de maladies chroniques du 23/12/2021, lettre n°2022/0030/ANAM-DG du 11/01/2022 et lettre n°008/CNIECS du 17/01/2022.

ELEMENTS DE REPONSES DE L'EXTRAIT DU RAPPORT PROVISoire DE VERIFICATION DE
PERFORMANCE DE LA GESTION DE L'IOTA

I. CONSTATATIONS ET ELEMENTS DE REPONSE

N° paragraphe	Constatations	Eléments de réponse
Le décret fixant l'organisation et les modalités de fonctionnement de l'IOTA et le décret portant nomination des membres du Conseil d'Administration présentent des insuffisances		
47-43	C1 : il ressort des travaux que le décret fixant l'organisation et les modalités de fonctionnement de l'IOTA ne précise pas les modalités de désignation des membres du CA. En effet, les structures devant être représentées au CA y sont citées, par contre, les modalités de nomination des représentants desdites structures ne sont pas indiquées.	Le Ministère de la Santé et du Développement Social est en accord avec ce constat. En effet, le Décret N°03 048/P-RM du 05 février 2003 fixant l'organisation et les modalités de fonctionnement de l'IOTA ne précise pas les modalités de désignation des membres du CA. La section II dudit décret en son article 5, fait cas de sa composition et la section III définissant les modalités de nomination des membres n'y figure pas.

1

	De même, l'examen du décret portant nomination des membres du CA de l'IOTA révèle qu'il ne se conforme pas au respect de la proportion de 30% de personnes de l'un ou de l'autre sexe. Suivant le décret de nomination, les membres du CA sont au nombre de 23 dont cinq(5) femmes, soit un taux de 21,73% inférieur au taux légal de 30%.	Cette constatation pour le respect de la proportion de 30% de personnes de l'un ou de l'autre sexe sera prise en compte dans le nouveau décret est en cours de préparation pour le renouvellement des mandats des membres du CA de l'IOTA, qui sera soumis à l'adoption du Gouvernement dans de bref délai.
Le Ministre chargé de la santé n'a pas renouvelé le mandat des administrateurs de l'IOTA		
48-52	C2 : les travaux ont révélé un encadrement déficient du fonctionnement du CA par le Ministre en charge de la santé qui se caractérise par le maintien au-delà de leur mandat réglementaire des membres du Conseil d'Administration. Ainsi, les membres du CA nommés en date du 23 février 2017 pour une période de trois ans continuent d'exercer des fonctions d'administrateur malgré l'expiration de leur mandat. En effet, ces anciens membres du CA ont continué à siéger au CA sans qu'un nouveau décret soit pris le 24 février 2020 pour renouveler leur mandat et ainsi attribuer un mandat clair aux administrateurs pour assurer leur responsabilité	Un nouveau décret est en cours de préparation pour le renouvellement des mandats des administrateurs de l'IOTA, qui sera soumis à l'adoption du Gouvernement dans de meilleur délai, ci-joint, quelques copies de correspondances à cet effet : lettre n°002055 et 002041/MSAS-SG du 18/09/2020, lettre n°287/2020/CNOSF du 09/10/2020, lettre n°1490/MSAS-DGSHP du 02/10/2020, lettre n°997/DG-INPS du 09/11/2020, lettre n°0190/MEADD-SG du 15/03/2021, lettre n°03198/MEF-SG du 05/10/2020, lettre n°00856/MSDS-CANAM-DGA du 22/10/2020, lettre n°0089/UTM/AT/20 du 28/09/2020, lettre sans n° de l'Association de personnes atteintes de maladies chroniques du 23/12/2021, lettre n°2022/0030/ANAM-DG du 11/01/2022 et lettre n°008/CNIECS du 17/01/2022.

2

ENCADREMENT DE LA SUBVENTION DE L'ETAT		
La subvention allouée à l'IOTA n'est pas encadrée par aucun indicateur de performance sensible au genre		
60-64	C3 : il ressort de l'analyse qu'aucun indicateur de performance n'a été défini pour prendre en charge les préoccupations de l'égalité de genre. En effet, des indicateurs de performance sont indiqués dans les trois CAP de la période sous revue, mais aucun n'est relatif à la promotion du genre	<p>Le Ministère de la Santé et du Développement Social n'est pas en accord avec ce constat.</p> <p>Suite au basculement du budget d'Etat en mode « Budget-Programmes » en 2018, l'élaboration du Contrat Annuel de Performance par les établissements publics est devenue une exigence, qui doit être conclue avec le Responsable de Programme dont ils relèvent pour plus d'efficacité et de transparence dans la gestion des finances publiques. C'est dans ce document que les indicateurs sont précisés.</p> <p>L'encadrement de l'allocation de la subvention par un indicateur de performance sensible au genre ne peut relever de la compétence d'un département sectoriel.</p> <p>De façon spécifique, les indicateurs de l'IOTA mentionnés dans son Contrat Annuel de Performance sont les suivants :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Taux de réussite des DES, TSO et Optométristes à l'examen ; 2. Pourcentage des malades opérés de cataracte sénile simple ayant recouvré une acuité visuelle supérieure ou égale à 3/10 sans correction ; 3. Taux de satisfaction des usagers ; 4. Nombre d'heures moyennes d'attente avant de recevoir une attention médicale ; 5. Nombre de jours moyens de rupture de produits d'urgence ; 6. Taux de réalisation des protocoles de recherche mis en œuvre par an ; 7. Taux de conformité de traitement des déchets biomédicaux. <p>Les indicateurs retenus dans ledit contrat de performance prennent en compte les deux sexes et ne sont pas discriminatoires.</p>

3

II. RECOMMANDATIONS

Recommandations	Acceptation	
	Oui	Non
Recommandation 1 : initier le décret fixant les modalités de nomination et la qualité des membres du CA et un autre portant nomination des membres du Conseil d'Administration respectant la loi instituant des mesures pour promouvoir le genre dans l'accès aux fonctions nominatives et électives	X	
Recommandation 2 : Renouveler le mandat des administrateurs de l'IOTA	X	
Recommandation 3 : Définir des indicateurs de performance sensible au genre	X	
Commentaires du Ministre de la santé et du Développement Social		

Bamako, le 19 janvier 2022

P/Le Ministre .PO.
Le Secrétaire Général, PI


Souleymane TRAORE
Conseiller Technique

4



BUREAU DU VÉRIFICATEUR GÉNÉRAL

Bamako, le 6 décembre 2021

N°Conf. 0408/2021/BVG

CONFIDENTIEL

A

**Monsieur le Président du Conseil
d'Administration de l'Institut
d'Ophtalmologie Tropicale d'Afrique
(IOTA)
- Bamako -**

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 a procédé à la vérification de performance de la gestion de l'Institut d'Ophtalmologie Tropicale d'Afrique (IOTA) pour la période du 1^{er} janvier 2018 au 31 décembre 2020.

La vérification ayant conduit à une constatation et une recommandation vous concernant, j'ai l'honneur de vous transmettre l'extrait du rapport de vérification en vous demandant de bien vouloir me faire parvenir les éléments de réponse y afférents, **au plus tard le 10 janvier 2022**, conformément à l'article 13 de la Loi n°2012-009 du 8 février 2012 abrogeant et remplaçant la Loi n°03-030 du 25 août 2003 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, annexés à la présente lettre.

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

Vous en souhaitant bonne réception, je vous prie d'agréer, **Monsieur le Président**, en l'assurance de ma considération distinguée.

Pièces jointes :

- Extrait du Rapport provisoire de vérification de performance de la gestion de l'IOTA ;
- Formulaire sur la constatation ;
- Formulaire sur la recommandation.

Sidié Hama N'Diaye
Atam 06-12-2021
CAU - IOTA
Pour ordre M. Sylvester



Le Vérificateur Général,

Samba Alhamdou BABY
Officier de l'Ordre National

Réponses du Président du Conseil d'Administration de l'IOTA

BUREAU DU VERIFICATEUR GENERAL

Du : Président du Conseil d'Administration de l'IOTA

Au : Vérificateur Général

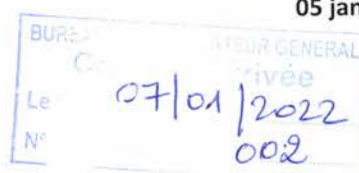
Objet : Formulaire de transmission des observations du Président du Conseil d'Administration sur les recommandations .

RECOMMANDATIONS	Pour chaque recommandation l'entité vérifiée s'il accepte ou non	
	Oui	Non
Recommandation 1 : Jouer pleinement son rôle	X	
<p>Commentaire du Président du Conseil d'Administration</p> <ul style="list-style-type: none"> - Respect de la tenue des deux Sessions par an selon la loi hospitalière pour un meilleur suivi de l'exécution budgétaire et des activités opérationnelles. - Faire une relecture des textes instituant les CA pour leur meilleure fonctionnalité. Les CA n'existent que lors des sessions d'un jour et les administrateurs n'ont pas d'autorité de prise de décision sur la structure ou le Ministère de tutelle. - Mettre à disposition tous les documents à la lecture et signature du PCA à temps. - Renouveler à terme les membres du CA 		

Signature du Président du Conseil d'Administration

Date d'Etablissement

05 janvier 2022



BUREAU DU VERIFICATEUR GENERAL

Du : Président du Conseil d'Administration de l'IOTA

Au : Vérificateur Général

Objet : Formulaire de transmission des observations du Président du Conseil d'Administration sur les constatations

N°Paragraphe	Constatations	Réponses du Président du Conseil d'Administration
MECANISME ET PRATIQUES DE GOUVERNANCE		
Le Conseil d'administration ne joue pas pleinement son rôle		
53-57	C1 : Il ressort de l'analyse des PV que le CA ne se réunit pas deux fois par année conformément à la loi hospitalière. En effet, le CA s'est réuni, en session ordinaire, une fois en 2019 et aucune session du CA n'a été tenue en 2020.	La tenue d'un CA est organisée sous l'autorisation du Service de tutelle, soit ici le Ministère en charge de la Santé. Les documents du CA sont préparés par la Direction de l'IOTA et la lettre d'invitation des administrateurs est soumise au Président du Conseil d'Administration, au moins quinze jours avant sa tenue pour signature. Si la Direction de l'IOTA, avec l'accord de son département de tutelle, s'accorde à la tenue d'une session par an pour des difficultés, le PCA est avisé et prend acte. Par ailleurs, le mandat du CA qui est trois ans conformément à la même loi hospitalière est terminé depuis 2020 et n'est pas encore renouvelé.

	Enfin, le registre des délibérations censé contenir toutes les délibérations du CA n'est pas à jour. En effet, la dernière délibération qui y figure date du 09 mars 2015	Au cours de chaque session, des recommandations sont faites et leurs exécutions sont contrôlées à la prochaine session. Il appartient à la Direction de l'IOTA de prendre les mesures nécessaires pour mettre à jour les délibérations du CA et les soumettre au PCA pour signature si lieu. Le PCA dans les EPH et les EPA n'est pas une fonction permanente. Elle prend effet au cours de chaque session de son mandat. Il reste disponible pour le suivi des tâches soumises au cours des Sessions des CA. Cependant, le CA sera vigilant par rapport à cette situation dorénavant.
--	---	---

Signature du Président du Conseil d'Administration

Date d'Etablissement : 05 janvier 2022





BUREAU DU VÉRIFICATEUR GÉNÉRAL

Bamako, le 6 décembre 2021

N°Conf. 0409/2021/BVG

CONFIDENTIEL

A
**Monsieur le Directeur de la Cellule de
Planification et de Statistique du Secteur
Santé, Développement social et Promotion
de la Famille
- Bamako -**

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

Monsieur le Directeur,

Dans le cadre de l'exercice de ses missions, le Bureau du Vérificateur Général a procédé à la vérification de performance de la gestion de l'Institut d'Ophtalmologie Tropicale d'Afrique (IOTA) pour la période du 1^{er} janvier 2018 au 31 décembre 2020.

La vérification ayant conduit à une constatation et une recommandation vous concernant, j'ai l'honneur de vous transmettre l'extrait du rapport de vérification en vous demandant de bien vouloir me faire parvenir les éléments de réponse y afférents, **au plus tard le 10 janvier 2022**, conformément à l'article 13 de la Loi n°2012-009 du 8 février 2012 abrogeant et remplaçant la Loi n°03-030 du 25 août 2003 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, annexés à la présente lettre.

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

Vous en souhaitant bonne réception, je vous prie d'agréer, **Monsieur le Directeur**, l'assurance de ma considération distinguée.

Pièces jointes :

- Extrait du Rapport provisoire de vérification de performance de la gestion de l'IOTA ;
- Formulaire sur la constatation ;
- Formulaire sur la recommandation.

08/12/2021
Samba
Mme Kouyate Fatoumata
Samba



Le Vérificateur Général,

Samba Alhamdou BABY
Officier de l'Ordre National

Réponses du Directeur de la Cellule de Planification et de Statistique du Secteur Santé, Développement social et Promotion de la Famille

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

REPUBLIQUE DU MALI
 Un Peuple - Un Bu t- Une Foi

SECRETARIAT GENERAL

CELLULE DE PLANIFICATION
 ET DE STATISTIQUE DU SECTEUR
 SANTE, DEVELOPPEMENT SOCIAL
 ET PROMOTION DE LA FAMILLE

my

CONFIDENTIEL

**Le Directeur de la Cellule de
 Planification et de Statistique du
 Secteur Santé, Développement
 Social et Promotion de la Famille**

A

Monsieur le vérificateur Général

BORDEREAU D'ENVOI N° 010 /MSDS/-SG/CPS-SSDSPF

DESIGNATIONS	NBRE DE PIECES	OBSERVATIONS
- Proposition à la recommandation faite par le BVG	01	« Pour attribution »
TOTAL	01	

Reçu le

Bamako, le **- 7 JAN 2022**

BUREAU DU VERIFICATEUR GENERAL
Courrier Arrivée
 Le : 07/01/2022
 N° : 003



Le Directeur de la CPS/SSDSPF

Dr Moussa KAMISSOKO
 Chevalier de l'Ordre du Mérite de la Santé

SECRETARIAT GENERAL

CELLULE DE PLANIFICATION
ET DE STATISTIQUE DU SECTEUR
SANTE DEVELOPPEMENT SOCIAL
ET PROMOTION DE LA FAMILLE

MJ

PROPOSITION DE REPONSE A LA RECOMMANDATION FAITE PAR LE BVG

Recommandation	Pour la recommandation, l'entité vérifiée s'il accepte ou non	
	Oui	Non
Recommandation 1 : Initier l'inclusion systématique et formelle de la variable sexe dans le logiciel DHIS2 à tous les niveaux d'utilisation.	X	
<p>Commentaires du Directeur de la CPS :</p> <p>La recommandation est pertinente. La Cellule de Planification et de Statistique du Secteur Santé, Développement Social et Promotion de la Famille accepte ces insuffisances qui avaient été constatées au moment du paramétrage des rapports mensuels d'activités des hôpitaux dans le DHIS2. La dernière révision des supports du SIH a été fait en 2012, c'est cette version qui a été paramétrée dans le DHIS2 en 2016. C'est pourquoi, la révision des outils du SIH a été mainte fois programmée (2019, 2020, 2021) mais non réalisée pour manque de financement. La même activité est inscrite dans le plan opérationnel 2022 de la CPS/SS-DS-PF avec comme entre autres objectifs de prendre en compte la spécificité des hôpitaux spécialisés dont l'IOTA y compris la désagrégation par sexe de toutes les données pour lesquelles cela est possible.</p>		

PROPOSITION DE REPONSES AUX CONSTATATIONS FAITES SUR
L'EFFICACITE DU SIH DE L'IOTA PAR LE BVG.

- La désagrégation des données par sexe ainsi que des prestations spécialisées sera prise en charge au cours de la révision des outils de collecte mensuelle des données et de leur paramétrage dans le DHIS2.
- S'agissant de la non utilisation systématique du DHIS2 par les Services, la Direction de l'hôpital est mieux placée pour répondre à cette constatation. En effet, la CPS/SS-DS-PF ayant effectivement formé les services à l'utilisation du DHIS2, c'est à la direction de l'hôpital et à son service du SIH de faire le suivi rapproché dans les services pour la saisie des données. Toutefois, le suivi à distance de la saisie des données des hôpitaux par les

administrateurs du DHIS2 est fait avec un feedback. En plus, la supervision des activités du SIH au CHU-IOTA programmée par la CPS/SS-DS-PF du 11 au 14 janvier 2022 sera l'opportunité pour :

- échanger avec les responsables des services, sur les difficultés liées au SIH et à l'utilisation du DHIS2 (collecte, saisie, contrôle de la qualité, analyse et utilisation des données) ;
- évaluer les besoins de renforcement de capacité des agents de saisie des données ;
- recueillir les propositions d'amélioration à apporter aux supports de collecte des données dans le cadre de la révision des outils du SIH.

Bamako, le 31 décembre 2021



Le Directeur de la CPS/SSDSPF

Dr Moussa KAMISSOKO

Chevalier de l'Ordre du Mérite de la Santé





E4.6

REPUBLIQUE DU MALI
Un Peuple – Un But – Une Foi

Bamako, le

BUREAU DU VERIFICATEUR GENERAL

De : Directeur de la Cellule de Planification et de Statistique (CPS) du
Secteur Santé, Développement social et Promotion de la Famille

Au : Vérificateur Général

Objet : Formulaire de transmission des observations de la CPS Santé sur les recommandations

Recommandations	Pour chaque recommandation, l'entité vérifiée s'il accepte ou non	
	Oui	Non
Recommandation 1 : Initier l'inclusion systématique et formelle de la variable sexe dans le logiciel DHIS2 à tous les niveaux d'utilisation		
Commentaires du Directeur de la CPS : <i>Voir proposition de réponse ci-jointe.</i>		

Signature du Directeur de la CPS

n. kamou

Date d'établissement :

07/01/2022

E.4.5/Dec-10

o



REPUBLIQUE DU MALI
Un Peuple – Un But – Une Foi

Bamako, le

BUREAU DU VERIFICATEUR GENERAL

Du : Directeur de la Cellule de Planification et de Statistique (CPS) du Secteur Santé, Développement social et Promotion de la Famille

Au : Vérificateur Général

Objet : Formulaire de transmission des observations de la CPS sur les constatations

N° Paragraphe	Constatations	Réponses de la CPS en charge de la Santé
	ORGANISATION ET FONCTIONNEMENT DES SERVICES	
	Le système d'information de l'IOTA n'est pas efficace.	
98-102	C1 : Il ressort des travaux que les données collectées et désagrégées par sexe à travers les registres de l'IOTA, tenus manuellement ne le sont pas telles qu'elles dans le logiciel DHIS2. Le SIH, mis en place par la CPS du Ministère de la Santé	<i>Voir proposition de réponse ci-jointe.</i>

8

	<ul style="list-style-type: none"> - Condensation vitréenne ; - Poncto canaliculoplastie ; - Blépharoplastie ; - Lagophtalmie, etc. <p>Les statistiques de ces prestations sont enregistrées dans une même rubrique « autres » du logiciel.</p> <p>En outre, les services de l'IOTA qui disposent du logiciel DHIS2 ne le renseignent pas alors que tout le personnel utilisateur a été formé à son utilisation. Ils continuent de procéder à un renseignement manuel de leurs rapports d'activités qui bien souvent accuse du retard. Enfin, les services « Box de référence » et « Ophtalmo pédiatrie » ne fournissent pas de rapport d'activités au service SIH.</p>	
--	---	--

Signature du Directeur de la CPS




2

Tableaux de validation du respect de la procédure contradictoire



BVG Mali
Bureau du Vérificateur
Général du Mali

RÉF. : E4.7

TABLEAU DE VALIDATION DU RESPECT DE LA PROCÉDURE CONTRADICTOIRE

Nom de l'entité vérifiée
Institut d'Ophtalmologie Tropicale d'Afrique (IOTA)

N° Paragraphe	Constatations	Réponses de l'IOTA	Décisions du BVG (y compris les raisons qui les sous-tendent)
ENCADREMENT DE LA SUBVENTION DE L'ÉTAT			
Le Directeur Général de l'IOTA n'utilise pas efficacement les organes consultatifs.			
65-69	<p>C1 : A l'issue des travaux, le Directeur Général n'a fourni à l'équipe de vérification, aucune preuve qu'il a requis l'avis des organes consultatifs sur le budget annuel d'exploitation et d'investissement avant que celui-ci ne soit soumis au vote du CA conformément aux dispositions législatives.</p>	<p>Tous les organes consultatifs existent à l'IOTA. Mais des difficultés organisationnelles internes limitent leur fonctionnement. Aussi, lesdites difficultés n'ont pas toujours permis leur consultation dans certains cas où l'exigent la réglementation en vigueur.</p> <p>Toutefois, la direction de l'IOTA s'engage à renouveler les mandats des organes consultatifs et à requérir leurs avis sur toutes les questions concernant la vie de l'institution.</p> <p>Le compte rendu de l'élection du Président et du secrétaire de la</p>	<p>La constatation est maintenue.</p> <p>La constatation vise l'utilisation efficace des organes consultatifs par la Direction et non le processus d'élection des membres de la CME dont le compte rendu a été fourni par l'IOTA.</p>



**TABLEAU DE VALIDATION DU RESPECT
DE LA PROCÉDURE CONTRADICTOIRE**

CME est en <u>annexe n°1</u> .	
PRATIQUES DE GESTION	
La Direction Générale de l'IOTA n'a pas réalisé d'activités prenant en compte le genre.	
72-76	<p>C2 : A l'issue des travaux, l'équipe de vérification a constaté que l'IOTA ne dispose d'aucun outil incluant les orientations stratégiques pour institutionnaliser le genre dans les pratiques de gestion. En effet, il n'existe aucun outil, aucun document matérialisant la sensibilité de la Direction Générale de l'IOTA au genre.</p> <p>De plus, aucune activité en termes de formation ou d'atelier n'a été organisée pour permettre l'intégration de l'approche genre dans les missions et activités de l'IOTA.</p>
	<p>Les missions assignées à l'IOTA le sont au profit de tous les patients sans distinction de sexe. Aussi, par rapport aux postes de responsabilité en lien avec le genre, l'IOTA a fait beaucoup d'efforts. Par exemple, sur quatre chefs de départements, deux (2) sont des femmes ; sur neuf (9) surveillants de services sept (7) sont des femmes ; sur six (6) surveillants d'unités, deux (2) sont des femmes.</p> <p>En plus d'avoir nommé plusieurs femmes à des postes de responsabilité, l'IOTA soutient les femmes lors des fêtes de 8 mars et du 31 juillet en payant les pagnes, en leur accordant des permissions d'absence et en assurant même leur transport collectif sur les lieux où</p>
	<p>La constatation est maintenue.</p> <p>La constatation ne vise pas les nominations évoquées par l'IOTA. Elle porte sur l'absence d'activités prenant en compte le genre.</p>



BVG Mali
Bureau du Vérificateur
Général du Mali

RÉF. : E4.7

TABLEAU DE VALIDATION DU RESPECT DE LA PROCÉDURE CONTRADICTOIRE

		<p>sont menées des activités de promotion féminine.</p> <p>Par rapport aux activités liées au genre, la structure va nommer un responsable chargé des activités genre et s'emploiera à intégrer les actions en lien avec le genre dans les programmes d'activités.</p>	
La Direction Générale de l'IOTA ne respecte pas la proportion de représentation de l'un ou l'autre sexe dans les organes consultatifs.			
77-81	<p>C3 : A l'issue des travaux, il ressort que la proportion de 30% de représentation de l'un ou l'autre sexe n'est pas respectée dans la mise en place du CTE. L'analyse de la note de service révèle, qu'il y a seulement 2 femmes sur un total de 13 personnes, soit un taux de 15,38% au lieu de 30% indiqué à l'article 2 de la loi susvisée. De plus, la Direction de l'IOTA n'a pas fourni à l'équipe de vérification les actes de création des quatre autres organes</p>	<p>Les membres du Comité Technique d'Etablissement sont élus ou désignés par différents collèges qui constituent l'ensemble du personnel de la structure. Le décret 03-048/P-RM du 5 février 2003 qui l'a institué n'indique pas le quota de 30% pour le respect du genre.</p> <p>Aussi, les dispositions seront prises pour assurer la représentativité des femmes à hauteur de 30% ou même plus.</p> <p>Des dispositions ont été déjà prises</p>	<p>La constatation est maintenue.</p> <p>L'IOTA s'engage à prendre des dispositions pour le respect de la représentativité des femmes à hauteur de 30%.</p> <p>Les dates des lettres fournies sont postérieures à la période sous revue de la mission de vérification.</p>

TABLEAU DE VALIDATION DU RESPECT DE LA PROCÉDURE CONTRADICTOIRE



BVG Mali
Bureau du Vérificateur
Général du Mali

	consultatifs.	pour le respect du genre en ce qui concerne le renouvellement du Comité technique d'hygiène. Les copies des lettres n°0354, 0355, 0356, 0357, 0358, 0359 sont en annexe n°2.	
La gestion de l'IOTA ne repose pas sur une planification stratégique.			
82-86	<p>C4 : Il ressort des travaux que depuis 2019 l'IOTA ne dispose pas de projet d'établissement, base de la planification et de la programmation des activités des établissements hospitaliers. En effet, l'IOTA disposait d'un projet d'établissement qui était valable pour la période allant de début 2014 à fin 2018. Le projet d'établissement qui doit être voté par le CA et approuvé par l'autorité de tutelle, n'a pas été élaboré par la Direction de l'IOTA conformément à la réglementation. Le projet d'établissement permet une planification stratégique déclinée en plan d'actions avec des objectifs, des cibles et des indicateurs. Il</p>	<p>Le respect du genre en ce qui concerne le renouvellement du Comité technique d'hygiène. Les copies des lettres n°0354, 0355, 0356, 0357, 0358, 0359 sont en annexe n°2.</p>	<p>La constatation est maintenue.</p> <p>L'IOTA s'engage à prendre des dispositions pour l'élaboration d'un projet d'établissement.</p>



RÉF. : E4.7

TABLEAU DE VALIDATION DU RESPECT DE LA PROCÉDURE CONTRADICTOIRE

	<p>donne les orientations stratégiques, les interventions essentielles à mettre en œuvre et décrit les moyens utiles en termes de ressources humaines, matérielles, financières et temporelles.</p>	<p>des activités. Aussi, des dispositions sont en cours pour doter la structure d'un projet d'établissement validé dans un bref délai.</p>	
L'IOTA ne dispose pas de manuel de procédures.			
<p>87-91</p>	<p>C5 : Il ressort des travaux que l'IOTA ne possède pas de manuel de procédures qui constitue un cadre formel de gestion de ses activités et d'exécution de l'ensemble des opérations. Le manuel est un outil qui permet de formaliser le mode d'exécution et de traitement des tâches. Cette formalisation des procédures permet d'assurer un mode de fonctionnement identique dans toute l'organisation ainsi qu'un résultat constant pour une opération donnée. Ainsi, les procédures définissent et répartissent les responsabilités pour des tâches précises.</p>	<p>Le CHU-IOTA ne dispose pas de document de manuel de procédures administrative, comptable et financière validé. La rédaction d'un projet avait été entamée mais n'a pas pu être validé en raison des difficultés financières et organisationnelles (la recherche d'une grande inclusivité). Aussi, des dispositions sont en cours pour l'élaboration du manuel de procédures pour la description, l'encadrement et la mise en œuvre correcte des activités de la structure.</p>	<p>La constatation est maintenue. L'IOTA s'engage à prendre des dispositions pour l'élaboration d'un manuel de procédures.</p>

TABLEAU DE VALIDATION DU RESPECT DE LA PROCÉDURE CONTRADICTOIRE



L'IOTA ne dispose pas de cadre organique.	
92-96	<p>C6 : Il ressort des travaux que l'IOTA n'est pas doté d'un cadre organique. Cet outil élaboré sur la base d'une évaluation quantitative et qualitative des besoins du service en personnel, donne le tableau des emplois permanents nécessaires au bon fonctionnement du service. Il détermine également le niveau de responsabilité des emplois ainsi que les qualifications professionnelles requises.</p> <p>Le CHU-IOTA ne dispose pas de document d'organigramme et de cadre organique validés même si un projet non validé existe.</p> <p>Il reste entendu que le cadre organique est un document extrêmement important pour la détermination des postes, des emplois utiles, des postes à pourvoir, et des compétences. Il est nécessaire pour la prévision et la gestion efficace des ressources humaines.</p> <p>Aussi, des dispositions ont été déjà prises pour l'élaboration et la validation d'un cadre organique et d'un organigramme.</p>
ORGANISATION ET FONCTIONNEMENT DES SERVICES	
Le système d'information de l'IOTA n'est pas efficace.	
98-102	<p>C7 : Il ressort des travaux que les données collectées et désagrégées par sexe à travers l'IOTA étant une structure</p> <p>Le DHIS2 est un logiciel général et commun aux structures de santé.</p>
	<p>La constatation est maintenue.</p> <p>L'IOTA s'engage à prendre des dispositions pour l'élaboration d'un cadre organique.</p>
	<p>La constatation est maintenue.</p> <p>L'IOTA s'engage à prendre des</p>



BVG Mali
Bureau du Vérificateur
Général du Mali

REF. : E4.7

TABLEAU DE VALIDATION DU RESPECT DE LA PROCÉDURE CONTRADICTOIRE

	<p>les registres de l'IOTA tenus manuellement ne le sont pas telles qu'elles dans le logiciel DHIS2. Le SIH, mis en place par la CPS du Ministère de la Santé dans l'ensemble des hôpitaux à travers le logiciel DHIS2, ne permet pas de fournir des données désagrégées par sexe.</p> <p>De plus, pour défaut de champ, le logiciel ne permet pas de renseigner plusieurs prestations de l'IOTA, comme les statistiques de :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Méthode « Phaco E Simple » ; - Condensation vitréenne ; - Poncto canaliculoplastie ; - Blépharoplastie ; - Lagophtalmie, etc. <p>Les statistiques de ces prestations sont enregistrées dans une même rubrique « autres » du logiciel.</p> <p>En outre, les services de l'IOTA qui disposent</p>	<p>spécialisée, il y a effectivement des aspects de ses activités qui ne sont prises en compte dans le DHIS2.</p> <p>Des dispositions sont en cours avec la CPS/Santé pour corriger les insuffisances constatées.</p> <p>Aussi, des instructions ont été données à tous les services pour l'utilisation effective du DHIS2 et pour le dépôt des rapports d'activités dans les délais prescrits.</p> <p>La copie de la lettre n°0363/MSDS-CHU-IOTA du 27/12/21 est en annexe n°3.</p>	<p>dispositions pour une utilisation efficace du logiciel DHIS2.</p> <p>La date de la lettre communiquée est postérieure à la période sous revue de la mission de vérification.</p>
--	---	---	---

7



BVG Mali
Bureau du Vérificateur
Général du Mali

RÉF. : E4.7

TABLEAU DE VALIDATION DU RESPECT DE LA PROCÉDURE CONTRADICTOIRE

	<p>du logiciel DHIS2 ne le renseignent pas alors que tout le personnel utilisateur a été formé à son utilisation. Ils continuent de procéder à un renseignement manuel de leurs rapports d'activités qui bien souvent accuse du retard. Enfin, les services « Box de référence » et « Ophtalmo pédiatrie » ne fournissent pas de rapport d'activités au service SIH.</p>		
<p>103-107</p>	<p>L'IOTA ne met pas en œuvre les protocoles de recherche.</p> <p>C8 : Il ressort de l'examen que les rapports d'activités de 2018 et 2019 n'indiquent nulle part la mise en œuvre d'un protocole de recherche pendant ces deux années. Quant au rapport d'activités de 2020, il mentionne la poursuite de la mise en œuvre d'un protocole de recherche sans donner les références dudit protocole. Les plans opérationnels de 2018 à 2020 n'indiquent aucune activité relative à la mise en œuvre d'un protocole de recherche. L'analyse des rapports d'activités fait ressortir, dans le tableau n°2 ci-après, les informations</p>	<p>La recherche est une des principales missions de l'IOTA. Toutefois, la structure a été confrontée à diverses difficultés pour l'accomplissement de cette mission.</p> <p>La première difficulté est le manque de formation du personnel chargé de la recherche dans les procédures de mobilisation des ressources pour le financement de la recherche. En effet, le personnel chargé de la recherche n'est pas familier avec les procédures de mobilisations des ressources financières. Cette situation n'a pas facilité la</p>	<p>La constatation est maintenue car l'IOTA s'engage à prendre des dispositions pour la mise en œuvre des protocoles de recherche.</p> <p>De même, il dit avoir entamé des actions pour la mise en place rapide du comité scientifique de l'IOTA.</p>



BVG Mali
Bureau du Vérificateur
Général du Mali

RÉF. : E4.7

TABLEAU DE VALIDATION DU RESPECT DE LA PROCÉDURE CONTRADICTOIRE

	<p>relatives à l'élaboration des protocoles de recherche.</p> <p>Tableau n°2 : Situation des thèmes de protocoles de recherche élaborés.</p> <p>Thèmes de protocoles de recherche élaborés</p> <p>La prévalence et les facteurs associés à la non observance thérapeutique chez les malades du CHU-IOTA en 2017</p> <p>La prévalence et les aspects cliniques des affections oculaires chez les malades atteints d'ataxie spinocérébelleuse</p> <p>Efficacité et tolérance du latanoprost donné en première intention dans le traitement du glaucome primitif à angle ouvert ou de l'hypertonie oculaire simple chez le mélanoderme Africain , (protocole primé en France au SFO)</p> <p>La prévalence et les facteurs associés à la non observance thérapeutique chez les malades du CHU-IOTA en 2018</p> <p>Efficacité et tolérance du latanoprost donné en première intention dans le traitement du glaucome primitif à angle ouvert ou de l'hypertonie oculaire simple chez le mélanoderme Africain ; (protocole primé en France au SFO)</p>	<p>collaboration avec l'administration et cette situation a eu un impact négatif sur la réalisation de cette importante mission de la structure.</p> <p>La deuxième difficulté a été l'insuffisance de ressources financières. En effet, l'IOTA manque de ressources pour financer les activités de recherche et le budget d'Etat n'apporte plus d'appui pour financer la recherche.</p> <p>Aussi, des dispositions dont en cours pour rechercher des ressources financières en vue de financer des projets de recherche.</p>	
--	--	---	--

**TABLEAU DE VALIDATION DU RESPECT
DE LA PROCÉDURE CONTRADICTOIRE**



<p>La prévalence et les facteurs associés à la non observance thérapeutique chez les malades du CHU-IOTA en 2017</p>	<p>Efficacité et tolérance du latanoprost donné en première intention dans le traitement du glaucome primitif à angle ouvert ou de l'hypertonie oculaire simple chez le mélanoderme Africain , (protocole primé au congrès)</p>	<p>Les travaux ont révélé que le conseil scientifique, chargé d'orienter, de valider et de superviser les activités de soins, en particulier en termes de qualité des soins, les activités de formation et de recherche, n'est pas encore en place. Ledit conseil se prononce sur la validité de tous les projets de recherche qui lui sont soumis par le département Recherche de l'Institut conformément à l'article 37 du Décret n°03-048/P-RM du 05 février 2003, modifié, fixant l'organisation et les modalités de fonctionnement de l'IOTA.</p>	<p>2020</p>	<p>La troisième difficulté est liée à la mise en place du comité scientifique qui doit valider les protocoles de recherches et leurs résultats des études. Des démarches ont été entamées auprès des personnalités scientifiques maliennes et étrangères et au même moment des décès sont survenus parmi celles-ci, ce qui a retardé la nomination des membres du comité.</p> <p>Aussi, des contacts sont entrepris pour la mise en place rapide du comité scientifique de l'IOTA</p>	
--	---	--	-------------	---	--



BVG Mali
Bureau du Vérificateur
Général du Mali

REF. : E4.7

TABLEAU DE VALIDATION DU RESPECT DE LA PROCÉDURE CONTRADICTOIRE

PRESTATION DES SOINS	
L'IOTA n'évalue pas sa performance suivant les standards établis.	
110-114	<p>C9 : Les travaux ont révélé que le registre tenu par les agents du service de garde des urgences est renseigné différemment par le personnel. En effet, la période de prise en charge d'un patient admis en urgence n'est pas systématiquement renseignée. Le personnel renseigne quelques fois l'heure d'arrivée du patient aux urgences sans indiquer l'heure de sortie de celui-ci.</p> <p>De même, pour les cas d'urgence nécessitant une chirurgie, les heures d'entrée et de sortie du patient au bloc opératoire ne sont mentionnées dans aucun document.</p> <p>En l'absence d'information sur l'heure d'arrivée et de sortie des patients aux urgences, l'IOTA n'est pas en mesure d'évaluer son efficacité et son efficacité relativement à la prise en charge en urgence avec indication</p>
	<p>Toutes les urgences sont prises en charge en charge à l'IOTA. Aussi, toutes les informations utiles pour la prise en charge des malades sont consignées dans les registres et dans les dossiers médicaux des malades.</p> <p>Si la prise en charge thérapeutique du cas d'urgence est médicale, après les soins appropriés, le patient est libéré le même jour et le suivi se fait en ambulatoire</p> <p>Si la prise en charge est chirurgicale, l'intervention est programmée le même jour dans un bloc opératoire dédié aux urgences. Dans ce cas, l'hospitalisation est prolongée et le patient sera revu le lendemain à J1.</p> <p>Si le l'état du malade s'améliore, la sortie est faite ce jour. Le contrôle se fait en ambulatoire à J4, J15 et J30.</p> <p>Il y a lieu de préciser que la période de prise en charge d'un patient</p>
	<p>La constatation est maintenue.</p> <p>L'IOTA affirme que la période de prise en charge d'un patient admis en urgence varie de 24 à 48 heures sans fournir une source documentaire, alors que les contrats annuels de performance signés par l'IOTA et le Ministère de la santé indiquent six heures. La mission s'en tient aux six heures stipulées dans les contrats annuels de performance.</p> <p>En tenant compte du délai de 20 jours au moins après l'opération, sur les 67 dossiers de patients examinés, 50 ne portent pas la mesure de l'acuité visuelle. Le dernier paragraphe du point 113 du</p>

TABLEAU DE VALIDATION DU RESPECT DE LA PROCÉDURE CONTRADICTOIRE



BVG Mali
Bureau du Vérificateur
Général du Mali

	<p>chirurgicale. Par conséquent, il ne répond pas à une obligation du CAP et à un besoin de reddition des comptes.</p> <p>Concernant la mesure de l'acuité post opératoire, à l'analyse, les rapports d'activités de l'IOTA et les registres de la période sous revue n'indiquent aucune évaluation de la mesure de l'acuité visuelle des malades opérés de cataracte sénile simple.</p> <p>Toutefois, les dossiers des patients indiquent quelquefois cette mesure. Ainsi, sur un échantillon de 112 fiches de patients s'étant présentés 15 ou 30 jours après l'opération chirurgicale, les médecins n'ont pas indiqué l'acuité visuelle sur 89 fiches, soit un taux de déficience de 73,46%. Le détail de ces fiches de patients se trouve à l'annexe n°2 du rapport.</p>	<p>admis en urgence varie de 24 à 48 Heures.</p> <p>La mesure de l'acuité visuelle post opératoire n'est pas systématique, car deux semaines après l'intervention, l'œil du patient est sous l'effet des produits mydriatiques ce qui rend la vision floue. Donc, toute mesure de l'acuité post opératoire avant j20 est erronée.</p> <p>Au-delà d'un mois, il est utile et impératif de mesurer l'acuité visuelle voire prescrire les verres corrigés.</p>	<p>rapport sera modifié comme suit :</p> <p>« Toutefois, les dossiers des patients indiquent quelquefois cette mesure. Ainsi, sur un échantillon de 67 fiches de patients s'étant présentés 20 jours au moins après l'opération chirurgicale, les médecins n'ont pas indiqué l'acuité visuelle sur 50 fiches, soit un taux de déficience de 74,62%. Le détail de ces fiches de patients se trouve à l'annexe n°2. »</p>
--	--	---	---



BVG Mali
Bureau du Vérificateur
Général du Mali

RÉF. : E4.7

TABLEAU DE VALIDATION DU RESPECT DE LA PROCÉDURE CONTRADICTOIRE

GESTION DU PERSONNEL	
Le Directeur Général de l'IOTA a irrégulièrement accordé des intéressements aux membres des commissions illégalement créées.	
116-120	<p>C10 : Il ressort des travaux que le Directeur Général a créé trois commissions en violation des dispositions de la loi de création de l'IOTA.</p> <p>Il s'agit de :</p> <ul style="list-style-type: none"> - la « commission de suivi et de recouvrement des prestations AMO », créée par Décision n°036/IOTA du 31 août 2010 ; - la « commission de suivi des recettes des activités du Centre Hospitalier Universitaire de l'Institut d'Ophtalmologie Tropicale de l'Afrique », créée par Décision n°03/IOTA du 28 mars 2019 ; - la « commission chargée de
<p>Il faut préciser que l'IOTA avait un mode de gestion différent des autres structures nationales de soins. A sa rétrocession au Mali, la structure avait deux modes de gestion qui ont continué à cohabiter avec la présence de responsables expatriés. C'est ainsi que l'IOTA avait mis en place des commissions dans le souci de traiter des questions permettant d'améliorer le fonctionnement de la structure. Il faut préciser que lesdites commissions ont été créées dans un contexte social assez difficile. Leur mise en place répondait au souci du maintien d'un climat social stable et favorable à l'atteinte des objectifs assignés à la structure.</p> <p>Le contexte de leur mise en place n'a pas permis de requérir l'autorisation du Conseil</p>	<p>La constatation est maintenue car l'IOTA s'engage à prendre des dispositions pour la suppression des commissions illégalement créées.</p>



BVG Mali
Bureau du Vérificateur
Général du Mali

RÉF. : E4.7

TABLEAU DE VALIDATION DU RESPECT DE LA PROCÉDURE CONTRADICTOIRE

	<p>la mise en place de la pharmacie hospitalière du CHU-IOTA », sans décision de création.</p> <p>Il a ensuite accordé une indemnité aux membres desdites commissions. En effet, les différentes décisions de création de ces commissions précisent que leurs membres bénéficieraient d'une indemnité forfaitaire.</p> <p>Ainsi, suivant l'examen des mandats de paiement et les états émargés, il est accordé trimestriellement aux membres de ces trois commissions des « indemnités forfaitaires ».</p> <p>Ces indemnités dont les taux n'ont pas fait l'objet de délibération par le CA sont attribuées sans aucune base légale.</p> <p>De plus, d'autres commissions ad hoc sont créées par l'IOTA dont les membres bénéficieraient aussi d'indemnités forfaitaires.</p>	<p>d'Administration.</p> <p>Aussi, des dispositions sont prises pour la suppression desdites commissions.</p>	
--	---	---	--



REF. : E4.7

TABLEAU DE VALIDATION DU RESPECT DE LA PROCÉDURE CONTRADICTOIRE

GESTION DES BIENS ET SERVICES	
L'IOTA ne dispose pas de toilettes sensibles à l'approche genre pour le personnel.	
122-126	<p>C11 : Il ressort des travaux que les toilettes du personnel de l'IOTA ne sont pas réparties suivant une approche sensible au genre. En effet, les travailleurs de l'IOTA utilisent des toilettes non distinctes pour chaque sexe.</p> <p>L'IOTA est une vieille infrastructure rétrocedée au Mali en 2002. Le plan actuel des bâtiments n'offre pas de possibilités de réaménagement.</p> <p>Un inventaire des toilettes est en cours et en fonction de la disponibilité, des toilettes seront identifiées et attribuées au personnel féminin. En ce qui concerne les patients, les toilettes sont identifiées et réparties entre les deux sexes.</p> <p>La constatation est maintenue car l'IOTA s'engage à attribuer des toilettes au personnel féminin.</p>
L'IOTA ne dispose pas d'un mécanisme efficace de maintenance de ses équipements médicaux.	
127-131	<p>C12 : Ces travaux ont révélé qu'il n'existe pas de plan de maintenance annuel des équipements médicaux de l'IOTA. En effet, la Direction Générale de l'IOTA n'a pu fournir un planning de maintenance et son état d'exécution. L'entretien des équipements s'effectue trimestriellement à la même période alors que ceux-ci n'ont pas la même capacité</p> <p>L'entretien des équipements se fait de façon ponctuelle selon les besoins. En cas de panne d'un équipement, des contrats de maintenances sont établis en fonction des ressources disponibles et planifiées à cet effet.</p> <p>Il existe des fiches techniques et la maintenance des équipements est correctement assurée.</p> <p>La constatation est maintenue car l'IOTA s'engage à prendre des dispositions pour planifier des formations répondant aux besoins du personnel de la structure en général et du personnel de la maintenance en particulier.</p>

RÉF. : E4.7

TABLEAU DE VALIDATION DU RESPECT DE LA PROCÉDURE CONTRADICTOIRE



BVG Mali
Bureau du Vérificateur
Général du Mali

	<p>et ne sont pas utilisés au même rythme.</p> <p>L'équipe de vérification a également constaté que pendant la période sous revue aucun agent du service maintenance n'a bénéficié de formation en maintenance des équipements médicaux utilisés par l'IOTA. Or, de par son action directe sur les équipements médicaux, la maintenance est devenue un levier de performance incontournable qui conditionne la performance des résultats de l'IOTA. Malgré que les coûts des actions de maintenance ne sont pas négligeables, ceux liés aux arrêts des équipements ont un impact encore plus fort sur le volume des interventions, l'efficacité des services et soins offerts et donc sur la satisfaction des usagers. La mise en place d'un plan de maintenance préventive permet d'optimiser les opérations de maintenance et surtout de les effectuer au bon moment, l'objectif final étant d'assurer une prise en charge efficiente rapide et efficace des</p>	<p>L'importance de la formation continue du personnel en général et du personnel de maintenance en particulier est indéniable. Mais l'insuffisance des ressources financières n'a pas permis d'assurer la formation des agents de la maintenance. Cette situation a été exacerbée par la COVID-19 qui limite les possibilités de voyage.</p> <p>Toutefois, des dispositions seront prises pour planifier des formations répondant aux besoins du personnel de la structure en général et au personnel de la maintenance en particulier.</p>	
--	--	---	--



BVG Mali
Bureau du Vérificateur
Général du Mali

RÉF. : E4.7

TABLEAU DE VALIDATION DU RESPECT DE LA PROCÉDURE CONTRADICTOIRE

	malades et d'amoindrir le risque d'arrêt des équipements. A titre illustratif, il est ressorti des travaux que l'OCT (Tomographie Cohérence Optique) Nidek dont le rôle est de détecter les nerfs acquis à 60 000 000 FCFA est en panne depuis 2020.		
--	---	--	--

Préparé par :

Abdel Kader KAGMASSI, Chef de Mission

Nom et titre

24/1^{er}/2022

Date

Vérificateur :

Bakary KONATE

Nom

24/1^{er}/2022

Date

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

Institut d'Ophthalmologie Tropicale d'Afrique (IOTA)

N° Paragraphe	Constatations	Réponses du Ministère en charge de la Santé	Décisions du BVG (y compris les raisons qui les sous-tendent)
	MECANISMES ET PRATIQUES DE GOUVERNANCE		
	Le décret fixant l'organisation et les modalités de fonctionnement de l'IOTA et le décret portant nomination des membres du Conseil d'Administration présentent des insuffisances.		
43-47	<p>C1 : Il ressort des travaux que le décret fixant l'organisation et les modalités de fonctionnement de l'IOTA ne précise pas les modalités de désignation des membres du CA. En effet, les structures devant être représentées au CA y sont citées, par contre, les modalités de nomination des représentants desdites structures ne sont pas indiquées.</p>	<p>Le Ministère de la Santé et du Développement Social est en accord avec ce constat. En effet, le Décret N°03 048/P-RM du 05 février 2003 fixant l'organisation et les modalités de fonctionnement de l'IOTA ne précise pas les modalités de désignation des membres du CA.</p> <p>La section II dudit décret en son article 5, fait cas de sa composition et la section III définissant les modalités de nomination des membres n'y figure pas.</p> <p>Cette constatation pour le respect de la proportion de 30% de personnes de l'un ou de l'autre sexe sera</p>	<p>La constatation est maintenue car le Ministère ne la conteste pas et s'engage à respecter la proportion de 30% de personnes de l'un ou de l'autre sexe dans le nouveau décret qui est en cours de préparation pour le renouvellement du mandat des membres du CA de l'IOTA.</p>



BVG Mali
Bureau du Vérificateur
Général du Mali

RÉF. : E4.7

TABLEAU DE VALIDATION DU RESPECT DE LA PROCÉDURE CONTRADICTOIRE

	<p>De même, l'examen du décret portant nomination des membres du CA de l'IOTA révèle qu'il ne se conforme pas au respect de la proportion de 30% de personnes de l'un ou de l'autre sexe. Suivant le décret de nomination, les membres du CA sont au nombre de 23 dont cinq (5) femmes, soit un taux de 21,73% inférieur au taux légal de 30%.</p>	<p>prise en compte dans le nouveau décret est en cours de préparation pour le renouvellement des mandats des membres du CA de l'IOTA, qui sera soumis à l'adoption du Gouvernement dans de bref délai.</p>	
<p>Le Ministère chargé de la Santé n'a pas renouvelé le mandant des administrateurs de l'IOTA.</p>			
<p>48-52</p>	<p>C2 : Les travaux ont révélé un encadrement déficient du fonctionnement du CA par le Ministre chargé de la santé qui se caractérise par le maintien au-delà de leur mandat réglementaire des membres du Conseil d'Administration. Ainsi, les membres du CA nommés en date du 23 février 2017 pour une période de trois ans continuent d'exercer des</p>	<p>Un nouveau décret est en cours de préparation pour le renouvellement des mandats des administrateurs de l'IOTA, qui sera soumis à l'adoption du Gouvernement dans de meilleur délai, ci-joint, quelques copies de correspondances à cet effet : lettre n°002055 et 002041/MSAS-SG du 18/09/2020, lettre n°287/2020/CNOSF du 09/10/2020, lettre n°1490/MSAS-DGSHP du 02/10/2020, lettre n°9997/DG-INPS du 09/11/2020, lettre</p>	<p>La constatation est maintenue car le Ministère ne la conteste pas. Les lettres dont les copies ont été fournies sont relatives au processus de renouvellement du Conseil d'Administration. Cependant, le Ministère</p>

RÉF. : E4.7

TABLEAU DE VALIDATION DU RESPECT DE LA PROCÉDURE CONTRADICTOIRE



BVG Mali
Bureau du Vérificateur
Général du Mali

	<p>fonctions d'administrateur malgré l'expiration de leur mandat. En effet, ces anciens membres du CA ont continué à siéger au CA sans qu'un nouveau décret soit pris le 24 février 2020 pour renouveler leur mandat et ainsi attribuer un mandat clair aux administrateurs pour assumer leur responsabilité.</p>	<p>n°0190/MEADD-SG du 15/03/2020, lettre n°03198/MEF-SG du 05/10/2020, lettre n°00856/MSDS-CANAM-DGA du 22/10/2020, lettre n°0089/UTM/AT/20 du 28/09/2020, lettre sans n° de l'Association de personnes atteintes de maladies chroniques du 23/12/2021, lettre n°2022/0030/ANAM-DG du 11/01/2022 et lettre n°008/CNIECS du 17/01/2022.</p>	<p>n'a pas communiqué le décret adopté. Au regard des éléments fournis, le titre de la constatation sera modifié ainsi qu'il suit : Le Ministre chargé de la Santé n'a pas pris toutes les dispositions pour le renouvellement du mandat des Administrateurs de l'IOTA.</p>
<p>ENCADREMENT DE LA SUBVENTION DE L'ÉTAT</p>			
<p>La subvention allouée à l'IOTA n'est encadrée par aucun indicateur de performance sensible au genre.</p>			
<p>60-64</p>	<p>C3 : Il ressort de l'analyse qu'aucun indicateur de performance n'a été défini pour prendre en charge les préoccupations de l'égalité de genre. En effet, des indicateurs de performance sont indiqués dans les trois CAP de la période sous revue, mais aucun n'est relatif à la promotion du genre.</p>	<p>Le Ministère de la Santé et du Développement Social n'est pas en accord avec ce constat. Suite au basculement du budget d'Etat en mode « Budget-Programmes » en 2018, l'élaboration du Contrat Annuel de Performance par les établissements publics est devenue une exigence, qui doit être conclu avec le Responsable de Programme dont ils relèvent pour plus d'efficacité et de transparence dans la gestion des finances publiques.</p>	<p>La constatation est maintenue.</p>

RÉF. : E4.7

TABLEAU DE VALIDATION DU RESPECT DE LA PROCÉDURE CONTRADICTOIRE



BVG Mali
Bureau du Vérificateur
Général du Mali

		<p>C'est dans ce document que les indicateurs sont précisés.</p> <p>L'encadrement de l'allocation de la subvention par un indicateur de performance sensible au genre ne peut relever de la compétence d'un département sectoriel.</p> <p>De façon spécifique, les indicateurs de l'IOTA mentionnés dans son Contrat Annuel de Performance sont les suivants :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Taux de réussite des DES, TSO et Optométristes à l'examen ; 2. Pourcentage des malades opérés de cataracte sénile simple ayant recouvré une acuité visuelle supérieure ou égale à 3/10 sans correction ; 3. Taux de satisfaction des usagers ; 4. Nombre d'heures moyennes d'attente avant de recevoir une attention médicale ; 	<p>La mission s'en tient aux indications données par le « rapport genre 2020 » du Ministère de l'Économie et des Finances dans son résumé exécutif :</p> <p>« Chaque ministère utilise la planification par le cycle budgétaire recommandée par la Loi des finances, qui consiste à intégrer la dimension du genre dans ses différentes programmes (objectif principal, objectifs spécifiques, activités,</p>
--	--	--	---

REF. : E4.7

TABLEAU DE VALIDATION DU RESPECT DE LA PROCÉDURE CONTRADICTOIRE



BVG Mali
Bureau du Vérificateur
Général du Mali

		ressources) ... » Ainsi, l'intégration de la dimension du genre dans les différents programmes relève des ministères sectoriels.
	5. Nombre de jours moyens de rupture de produits d'urgence ; 6. Taux de réalisation des protocoles de recherche mis en œuvre par an ; 7. Taux de conformité de traitement des déchets biomédicaux. Les indicateurs retenus dans ledit contrat de performance prennent en compte les deux sexes et ne sont pas discriminatoires.	

Préparé par : Abdel Kader KAGNASSI, Chef de Mission 24/1^{er}/2022
Nom et titre Date

Vérificateur : Bakary KONATE 24/1^{er}/2022
Nom Date



BVG Mali
Bureau du Vérificateur
Général du Mali

REF. : E4.7

TABLEAU DE VALIDATION DU RESPECT DE LA PROCÉDURE CONTRADICTOIRE

Nom de l'entité vérifiée

Institut d'Ophthalmologie Tropicale d'Afrique (IOTA)

N° Paragraphe	Constatations	Réponses du Président du Conseil d'Administration	Décisions du BVG (y compris les raisons qui les sous-tendent)
MECANISMES ET PRATIQUES DE GOUVERNANCE			
Le Conseil d'Administration de l'IOTA ne joue pas pleinement son rôle.			
53-57	<p>C1 : Il ressort de l'analyse des PV que le CA ne se réunit pas deux fois par année conformément à la loi hospitalière. En effet, le CA s'est réuni, en session ordinaire, une fois en 2019 et aucune session du CA n'a été tenue en 2020.</p> <p>Enfin, le registre des délibérations, censé contenir toutes les délibérations du CA, n'est pas à jour. En effet, la dernière délibération qui y figure date du 09 mars 2015.</p>	<p>La tenue d'un CA est organisée sous l'autorisation du Service de tutelle, soit ici le Ministère en charge de la Santé. Les documents du CA sont préparés par la Direction de l'IOTA et la lettre d'invitation des administrateurs est soumise au Président du Conseil d'Administration, au moins quinze jours avant sa tenue pour signature. Si la Direction de l'IOTA, avec l'accord de son département de tutelle, s'accorde à la tenue d'une session par an pour des difficultés, le PCA est avisé et prend acte. Par ailleurs, le mandat du CA qui est trois ans conformément à la même loi hospitalière est terminé depuis 2020 et n'est pas encore renouvelé. Au cours de chaque session, des recommandations sont faites et leurs</p>	<p>La constatation est maintenue.</p> <p>Toutefois, elle sera modifiée en ajoutant au paragraphe 54 du rapport : "La Loi n°02-050 du 22 juillet 2002 portant Loi Hospitalière dispose en son article 65 : « Le président du conseil d'administration convoque toute session dudit conseil ...»".</p> <p>Concernant le registre des délibérations, certes il appartient à la Direction de l'IOTA de prendre les mesures nécessaires pour</p>

RÉF. : E4.7

TABLEAU DE VALIDATION DU RESPECT DE LA PROCÉDURE CONTRADICTOIRE



BVG Mali
Bureau du Vérificateur
Général du Mali

		<p>exécutions sont contrôlées à la prochaine session. Il appartient à la Direction de l'IOTA de prendre les mesures nécessaires pour mettre à jour les délibérations du CA et les soumettre au PCA pour signature si lieu.</p> <p>Le PCA dans les EPH et les EPA n'est pas une fonction permanente. Elle prend effet au cours de chaque session de son mandat. Il reste disponible pour le suivi des tâches soumises au cours des Sessions des CA. Cependant, le CA sera vigilant par rapport à cette situation dorénavant.</p>	<p>mettre à jour les délibérations du CA mais le PCA doit y veiller également.</p>
--	--	---	--

Préparé par : Abdel Kader KAGNASSI, Chef de Mission 24/1^{er}/2022
Nom et titre Date


Vérificateur : Bakary KONATE 24/1^{er}/2022
Nom Date

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

Institut d'Ophthalmologie Tropicale d'Afrique (IOTA)

N° Paragraphe	Constatations	Réponses de la CPS en charge de la Santé	Décisions du BVG (y compris les raisons qui les sous-tendent)
98-102	<p>ORGANISATION ET FONCTIONNEMENT DES SERVICES</p> <p>Le système d'information de l'IOTA n'est pas efficace.</p> <p>C1 : Il ressort des travaux que les données collectées et désagrégées par sexe à travers les registres de l'IOTA tenus manuellement ne le sont pas telles qu'elles dans le logiciel DHIS2. Le SIH, mis en place par la CPS du Ministère de la Santé dans l'ensemble des hôpitaux à travers le logiciel DHIS2, ne permet pas de fournir des données désagrégées par sexe.</p> <p>De plus, pour défaut de champ, le logiciel ne permet pas de renseigner plusieurs prestations de l'IOTA, comme les statistiques de :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Méthode « Phaco E Simple » ; 	<p>PROPOSITION DE REPONSES AUX CONSTATATIONS FAITES SUR L'EFFICACITE DU SIH DE L'IOTA PAR LE BVG.</p> <ul style="list-style-type: none"> - La désagrégation des données par sexe ainsi que des prestations spécialisées sera prise en charge au cours de la révision des outils de collecte mensuelle des données et de leur paramétrage dans le DHIS2. - S'agissant de la non utilisation systématique du DHIS2 par les Services, la Direction de l'hôpital est mieux placée pour répondre à cette constatation. En effet, la CPS/SS-DS-PF ayant effectivement formé les services à l'utilisation du DHIS2, c'est à la direction de l'hôpital et à son service du SIH de faire le suivi rapproché dans les services 	<p>La constatation est maintenue.</p> <p>Les réponses de la CPS ne la contredisent pas.</p> <p>S'agissant de la non utilisation systématique du DHIS2 par les Services de l'IOTA, effectivement une recommandation a été adressée à la Direction</p>

RÉF. : E4.7

TABLEAU DE VALIDATION DU RESPECT DE LA PROCÉDURE CONTRADICTOIRE



BVG Mali
Bureau du Vérificateur
Général du Mali

	<ul style="list-style-type: none">- Condensation vitréenne ;- Poncto canaliculoplastie ;- Blépharoplastie ;- Lagophthalmie, etc. <p>Les statistiques de ces prestations sont enregistrées dans une même rubrique « autres » du logiciel.</p> <p>En outre, les services de l'IOTA qui disposent du logiciel DHIS2 ne le renseignent pas alors que tout le personnel utilisateur a été formé à son utilisation. Ils continuent de procéder à un renseignement manuel de leurs rapports d'activités qui bien souvent accuse du retard. Enfin, les services « Box de référence » et « Ophtalmo pédiatrie » ne fournissent pas de rapport d'activités au service SIH.</p>	<p>pour la saisie des données. Toutefois, le suivi à distance de la saisie des données des hôpitaux par les administrateurs du DHIS2 est fait avec un feedback. En plus, la supervision des activités du SIH au CHU-IOTA programmée par la CPS/SS-DS-PF du 11 au 14 janvier 2022 sera l'opportunité pour :</p> <ul style="list-style-type: none">• échanger avec les responsables des services, sur les difficultés liées au SIH et à l'utilisation du DHIS2 (collecte, saisie, contrôle de la qualité, analyse et utilisation des données) ;• évaluer les besoins de renforcement de capacité des agents de saisie des données ;• recueillir les propositions d'amélioration à apporter aux supports de collecte des données dans le cadre de la révision des outils du SIH.	de l'institut à cet effet.
--	---	---	----------------------------

Préparé par :

Abdel Kader KAGNASSI, Chef de Mission

Nom et titre

24/1^{er}/2022

Date

Vérificateur :

Bakary KONATE

Nom

24/1^{er}/2022

Date