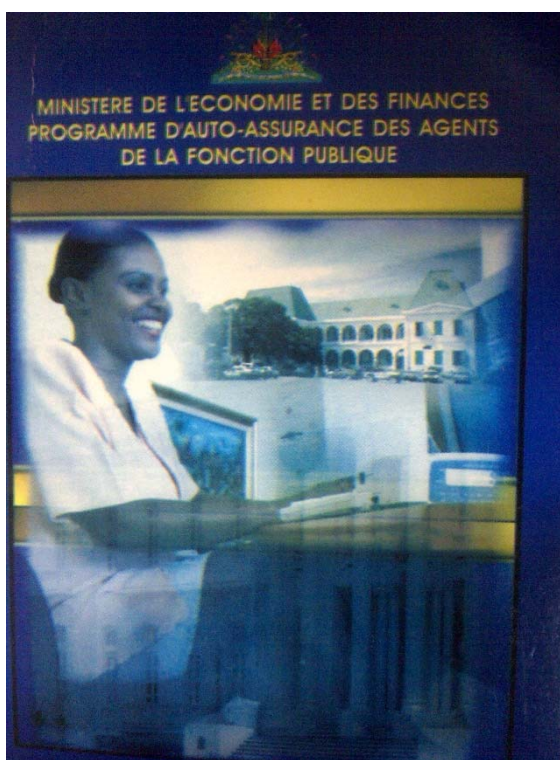


En vertu de l'article 1 du Con l'État haïtien et le GSP.RALE DES FINANCES (IGF)

a non-réglementation du secteur de la santé
DE L'AUDIT ADMINISTRATIF
DU PROGRAMME D'AUTO-ASSURANCE DE LA FONCTION PUBLIQUE
(PAAFP)



L'Équipe de Mission

Joan Camille Jacques MERCY

Chef de mission

Rostonn BRUTUS

Chef d'Equipe

Michel Mary LABADY

Membre

Guerdens NEPTUNE

Membre

Sommaire

INTRODUCTION	3
1. Un cadre normatif imprécis et peu vulgarisé.....	3
2. Un mode d'organisation conduisant à un dévoiement des objectifs du PAAFP.....	4
3. Une gestion exécutive ne favorisant pas toujours l'accès au Programme	5
4. Un dispositif de contrôle interne ne garantissant pas totalement la maîtrise des activités et l'efficacité des opérations	7
LIMITES	9
AVIS ET CONCLUSION	9
ANNEXES	10
Ordre de mission.....	12
Liste des abréviations.....	13
Tableau de suivi des recommandations	15
Tableau de suivi des recommandations à court terme 12 mois (1/3).....	15
Tableau de suivi des recommandations à court terme 12 mois (2/3).....	16
Tableau de suivi des recommandations à court terme 12 mois (3/3).....	17
Tableau de suivi des recommandations à moyen terme 24 mois (1/2)	18
Tableau de suivi des recommandations à moyen terme 24 mois (2/2)	19

INTRODUCTION

L'audit administratif du Programme d'Auto-Assurance de la Fonction Publique (PAAFP), mené par l'IGF du 12 juin au 13 juillet 2013, a pour objectif d'« **Évaluer la gestion administrative du Programme d'Auto-Assurance de la Fonction Publique** ».

Cette mission qui a conduit l'équipe auprès de plusieurs intervenants et structures réparties dans trente-neuf¹ (39) communes de cinq (5) départements du pays, a permis d'effectuer des constats et analyses portant sur :

A. Les principaux points forts du Programme

- 1- *Existence d'un Manuel de normes et de procédures internes de traitement des dossiers au GSP ;*
- 2- *Maîtrise des Procédures relatives au traitement des dossiers de réclamations par les employés du Gestionnaire ;*
- 3- *Utilisation d'un logiciel permettant de gérer les bases de données ;*
- 4- *Mode de classement approprié des documents de traitement des dossiers de réclamations.*

B. Les principales défaillances du Programme

- 1- *Un cadre normatif imprécis et peu vulgarisé ;*
- 2- *Un mode d'organisation conduisant à un dévoiement des objectifs du PAAFP ;*
- 3- *Une gestion exécutive ne favorisant pas toujours l'accès au Programme ;*
- 4- *Un dispositif de Contrôle Interne ne garantissant pas totalement la maîtrise des activités et l'efficacité des opérations.*

Au niveau de ce document, l'accent est mis sur les faiblesses constatées.

1. Un cadre normatif imprécis et peu vulgarisé

Les enjeux tant social que financier, attachés à la nature même du PAAFP, ne cadrent pas avec l'environnement peu réglementé dans lequel évolue le Programme. En effet, depuis la décision de passer du Programme d'Assurance Collective à celui d'Auto-Assurance en l'an 2000, **les montants alloués au coût de gestion du Programme n'ont pas cessé d'augmenter**, sachant que le PAAFP est alimenté par deux sources :

- les cotisations des agents publics qui représentent 30 % du fonds ;
- le trésor public qui apporte les 70 % restant, en contrepartie.

D'un autre côté, le Programme touche quatre cent mille (400,000) personnes : *bénéficiaires directs et dépendants*² (informations collectées en 2013). Ceci représente un enjeu social pour l'État en termes de garantie de soins de santé et, éventuellement, de capital décès.

Il faut souligner que le Décret du 17 mai 2005 portant révision du Statut Général de la Fonction Publique inscrit l'assurance dans la liste des droits attachés au statut de fonctionnaire³. Ce décret,

¹ Trente-quatre communes de Province augmenté de Port-au-Prince, Carrefour, Delmas, Pétion-ville et Croix-des-Bouquets.

² Toutefois, le PAAFP est faiblement utilisé par les dépendants.

³ L'article 153 du Décret du 17 mai 2005 portant révision du Statut Général de la Fonction Publique : « ... Les fonctionnaires bénéficient d'un système d'assurance instauré par l'État et qui donne droit au remboursement des dépenses occasionnées par les maladies et les accidents. Ces assurances couvrent également les cas de décès ».

source de différenciation au sein des agents publics (fonctionnaire et contractuel), ne prend pas en compte les contractuels comme ayant droit au PAAFP.

En contrepartie de ces enjeux pour l'État, l'absence de document légal réglementant les actes des différents intervenants dans le Programme est aggravée par :

- la caducité du contrat entre l'État et le Gestionnaire (GSP) ;
- la non-réglementation du secteur de la santé en termes de marché de l'offre de soins ;
- l'impossibilité de prouver l'existence de la Résolution prise en Conseil des Ministres relative à la création du Conseil d'Administration du Programme.

Encadré 1 :

Il faut souligner qu'aucune loi ou règlement ne touche le Programme spécifiquement ; à côté des documents ayant conduit à la conclusion du premier contrat et faisant corps à ce dernier, aucun autre document n'a prouvé l'existence d'un cadre légal appelé à encadrer les actes à poser par les différents acteurs intervenant dans le Programme.

Par contre, les lois et règlements à caractère général encadrent les contrats administratifs et ceux relatifs aux Fonds, Programmes et Projets de l'État.

2. Un mode d'organisation conduisant à un dévoiement des objectifs du PAAFP

Environ treize (13) ans après (2000-2013), force est de constater que **le Programme est très limité en termes de couverture géographique et les usagers sont loin d'être satisfaits des services reçus**. Dans ce contexte, le diagnostic de cette situation a montré :

❖ La désarticulation entre les différents acteurs⁴, illustrée à travers :

- l'opposition de la BNC à la volonté du GSP de payer les réclamations par virement bancaire ;
- la confusion entre le MEF et le GSP sur le contrôle des Coordonnateurs de Province ;
- l'approbation partielle du budget de support par le MEF ;
- la mise en place de la Coordination de Province sans moyens réels de fonctionnement.

❖ Les prises de décisions du Conseil d'Administration et leurs effets ternis par :

- l'inexistence de document d'orientation stratégique ;
- la tenue de réunions de manière sporadique ;
- l'absence de suivi des résolutions prises.

❖ Le problème d'organisation, plus évident dans le cas de la Coordination de Province dont le Coordonnateur, unique composante de cette structure actuellement mise en place :

- n'est soumis ni au contrôle du GSP ni à celui du MEF ;
- est dépourvu de suppléant ;
- est évincé, dans certains cas, du circuit de transmission des dossiers à Port-au-Prince.

⁴ Génératrice de lenteur dans la prise de décisions

- ❖ **Le manque de performance du travail des Responsables d'assurance** (au sein des institutions). En effet, quoique déterminant pour le bon fonctionnement du Programme, la configuration ainsi que le mode de gestion utilisé varient d'une institution à l'autre.

3. Une gestion exécutive ne favorisant pas toujours l'accès au Programme

La gestion exécutive du PAAFP se heurte aux difficultés suivantes :

- ❖ **Une réduction arbitraire de ses attributions de Gestionnaire.** En effet, le GSP, Gestionnaire du PAAFP⁵, détient la responsabilité de la gestion administrative, technique et financière. Toutefois, plusieurs aspects du PAAFP ne sont pas pris en considération par le GSP, à savoir :
 - la gestion des archives ;
 - le contrôle sur le travail des Responsables d'assurance (surveillance de la mise à jour des informations sur les assurés) ;
 - la coordination des activités du Programme dans les différents départements géographiques, à partir des structures existantes du MEF.
- ❖ **Une limitation et une formalisation partielle du système informatique.** Le système informatique est partiellement formalisé, sécurisé et configuré par rapport aux exigences du Programme. D'autant plus que la base de données du PAAFP est une *propriété de l'État haïtien*⁶ et que le logiciel « *GSP-information-system* » est la *propriété du Groupe Santé Plus (GSP)*. Compte tenu du fait que le marché ayant trait à la dotation d'un Gestionnaire pour le PAAFP, a lieu tous les trois ans, il n'apparaît pas opportun de laisser le Programme utiliser un logiciel qui ne lui appartient pas sans s'assurer de la facilité de transférer, en toute sécurité, les données y relatives, en cas de changement éventuel de gestionnaire du Programme par exemple. *Cette situation d'ambiguïté relative à la propriété concerne également les matériels roulants acquis par le Gestionnaire en son nom propre avec les fonds du Programme*, cas justifié, selon les responsables du GSP, par le défaut de personnalité juridique du PAAFP.

Dans ce contexte, l'État risque de se retrouver dans la situation du « client captif ».
- ❖ **Des contraintes géographiques et des barrières externes**⁷. De conception non discriminante, le PAAFP est fortement marqué par la géographie. Ainsi, l'équipe a identifié deux zones complètement différentes en termes de qualité et de quantité de l'offre de service : la « Zone Métropolitaine⁸ » de Port-au-Prince et la zone située en dehors de ladite Zone Métropolitaine désignée sous l'appellation de « Province⁹ ». En effet :
 - le certificat d'hospitalisation n'est pas exigé en Province¹⁰ ;

⁵ En vertu de l'article 1 du Contrat signé entre l'État haïtien et le GSP.

⁶ Article 2.1.f des Termes de Références.

⁷ La non-réglementation du secteur de la santé entre autres. Voir Tableau 1 et Graphe 1 sur l'offre de services du PAAFP.

⁸ La ZM regroupe : Port-au-Prince, Cité Soleil, Carrefour, Pétiyon ville, Delmas, Tabarre, Croix-des-bouquets. L'équipe de mission préfère ne pas utiliser le vocable de « Région Métropolitaine » consacré par le GSP, qui inclut aussi Montrouis.

⁹ Le département de l'Ouest est retranché de la Province en raison de sa proximité avec la Zone Métropolitaine de Port-au-Prince et est présenté dans les tableaux et graphes sous la dénomination « Ouest hors ZM ».

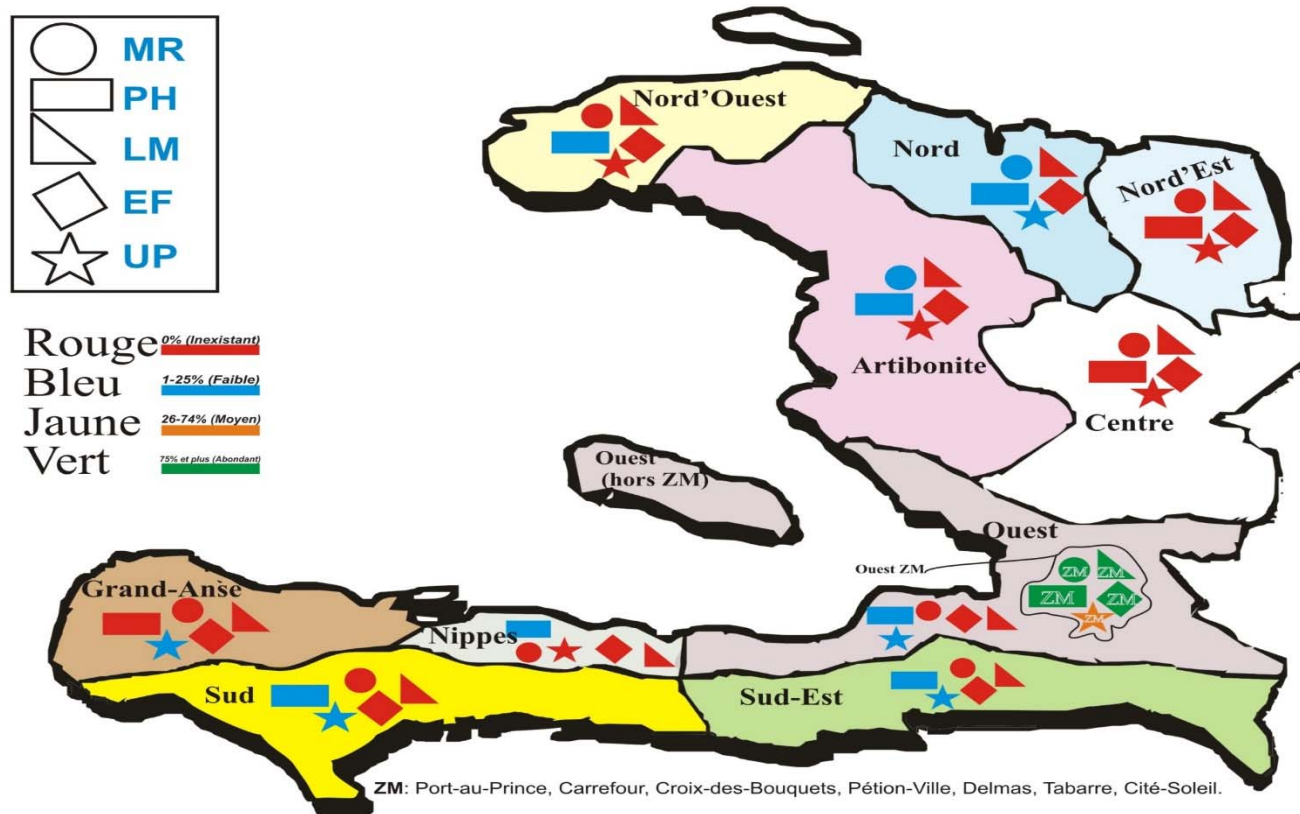
¹⁰ Selon le Directeur général du GSP, la validation téléphonique suffit pour hospitaliser les assurés en Province.

- les visites des infirmières de l'USM¹¹ dans les hôpitaux, avant l'autorisation d'accorder l'exeat à l'usager hospitalisé, ne sont pas pratiquées en dehors de la Zone Métropolitaine ;
- le document d'attestation n'est pas toujours réclamé ;
- les Unités Périphériques (UP) ne sont pas soumises à des visites d'inspection.

Tableau 1 : Offre de service du PAAFP sur le territoire national¹²

Tableau récapitulatif de l'offre de service sur le territoire national										
Zone	MR		PH		LM		EF		UP	
	Qté	%	Qté	%	Qté	%	Qté	%	Qté	%
ZM	79	95.18 %	119	75 %	10	100 %	3	100 %	24	70 %
Ouest (hors ZM)	-	0.00 %	13	8 %	-	0 %	-	0 %	2	6 %
Nord	2	2.41 %	4	3 %	-	0 %	-	0 %	3	9 %
Nord-Est	-	0.00 %	-	0 %	-	0 %	-	0 %	-	0 %
Nord-Ouest	-	0.00 %	3	2 %	-	0 %	-	0 %	-	0 %
Sud	-	0.00 %	7	4 %	-	0 %	-	0 %	2	6 %
Sud-Est	-	0.00 %	4	3 %	-	0 %	-	0 %	1	3 %
Centre	-	0.00 %	-	0 %	-	0 %	-	0 %	-	0 %
Grand'Anse	-	0.00 %	1	1 %	-	0 %	-	0 %	2	6 %
Nippes	-	0.00 %	2	1 %	-	0 %	-	0 %	-	0 %
Artibonite	2	2.41 %	5	3 %	-	0 %	-	0 %	-	0 %
Total	83	100 %	158	100 %	10	100 %	3	100 %	34	100 %

Graphe 1 : Répartition de l'offre de service du PAAFP sur le territoire national

¹¹SYNTHÈSE¹² MR : Médecin du réseau ; PH : Pharmacies autorisées ; LM : Laboratoire médical ; EF : Entreprises funéraires ; UP : Unités Périphériques.

Source : Équipe de mission à partir des données du GSP.

- ❖ **Des données non maîtrisées portant sur la population des bénéficiaires.** Pénalisé par les limitations statistiques de son système informatique, à part la répartition des assurés par institution d'affectation, le PAAFP ignore la répartition de la population des bénéficiaires sur le territoire national. Cette information n'est pas non plus disponible à l'Unité Informatique du MEF. L'ignorance de cette répartition empêche la détention d'indicateurs importants et nuit au dynamisme du Programme.
- ❖ **Des procédures compliquées et/ ou peu connues des usagers.** Les procédures du Programme sont méconnues des usagers. L'obtention de l'attestation et le processus de validation constituent par exemple des éléments compromettant l'accessibilité au Programme.
- ❖ **L'accueil en UP, sujet de griefs.** L'accueil réservé aux assurés par quelques UP fait l'objet de critiques par certains usagers qui refusent toutefois de signer, selon les affirmations du GSP, une déclaration formelle de plainte. Il faut cependant indiquer que les résultats de l'enquête réalisée par l'équipe de mission démontre que la rubrique « accueil très bon » est supérieure à celle de « très mauvais ».
- ❖ **Un montage administratif complexe.** Le montage administratif du Programme fait intervenir plusieurs acteurs au sein des différents processus. Ainsi, une faille au niveau de l'un de ces intervenants affecte tout le processus et impacte la performance du PAAFP¹³.

Par ailleurs, il convient de souligner que le manque d'implication du MEF affecte négativement le PAAFP. Ce Ministère, impliqué à tous les niveaux du Programme, est bien positionné pour s'assurer de l'efficacité de ce dernier. Aussi, il est évident que la prise en charge partielle du PAAFP par le MEF est l'une des causes génératrices des inefficacités observées.

4. Un dispositif de contrôle interne ne garantissant pas totalement la maîtrise des activités et l'efficacité des opérations

La gestion opérationnelle du Programme laisse entrevoir l'existence d'un système de contrôle interne, mais trop faible pour contribuer à la maîtrise des activités, à l'efficacité des opérations et à l'utilisation efficiente des ressources. L'évaluation du contrôle interne a permis d'effectuer les constats suivants :

- ❖ **L'environnement de contrôle interne est émoussé.** L'insuffisance de normes ainsi que le dysfonctionnement du Conseil d'Administration constituent deux éléments dirimants à l'environnement du système de contrôle interne du Programme. L'État montre, à travers ledit Conseil, un relâchement dans la garantie de ses intérêts. Effectivement, les fonds alloués au PAAFP,

¹³ Voir 2.2.1 « la désarticulation entre les différents acteurs affecte la gestion du Programme »

la gestion de l'effectif des agents de la Fonction Publique¹⁴, ne font l'objet d'aucune politique établie dans un document définissant la vision stratégique du Conseil.

- ❖ **Le suivi régulier des Responsables n'est pas effectué.** Le Conseil d'Administration, représenté par le MEF, affiche une nonchalance dans le suivi des rapports qui lui sont acheminés par le Gestionnaire. Même si la qualité des membres composant le Conseil pourrait-être considéré comme porteuse de contraintes pour se réunir, mais elle n'explique en rien le manque de suivi des rapports. Cette situation conduit à un effritement de toute velléité du Gestionnaire de produire des rapports et à un désengagement de l'État dans la protection d'une activité sociale d'envergure ainsi que les fonds publics qui y sont alloués.
- ❖ **La déficience du système de communication.** Les formules de communication du Programme constituent un maillon faible engendrant des conséquences négatives sur ledit Programme en termes de perception et d'utilisation.
- ❖ **L'absence d'une politique de maîtrise des risques.** Bien que doté d'un Manuel de normes et de procédures internes de traitement des dossiers, le Gestionnaire n'a pas établi une politique de maîtrise des risques. Aussi, l'équipe a effectué une analyse sommaire des risques majeurs identifiés.

Graphe 2 : Cartographie des risques majeurs du PAAFP

Cartographie des Risques Majeurs										
Probabilité	Quasiment Certain			2		1		Mineur	Les 6 risques majeurs	
	Probable			5		4		Modéré	1	Risque de dysfonctionnement du Programme
	Possible			6	3			Elevé	2	Risque Politique
	Peu Probable							Critique	3	Risque de non atteinte des objectifs sociaux du Programme
	Rare								4	Risque de non contrôle
		Non Significatif	Mineur	Modéré	Majeur	Très Significatif			5	Risque de l'« Etat - client captif »
Impact									6	Risque de non prise en compte des besoins des Bénéficiaires

Source : Équipe de mission.

Tableau 2 : Interprétation de la cartographie des risques majeurs du PAAFP

Numérotation du risque et Explications		Probabilité	Impact	Caractéristique du risque
1	Risque que les activités ne soient pas exécutées de manière harmonieuse et cohérente	quasi certain	très significatif	critique
2	Risque que le Programme subisse l'influence des décisions politiques	quasi certain	modéré	critique

¹⁴ En plus des éléments précités, on peut citer : les conditions matérielles de fonctionnement des responsables d'assurance au sein des institutions et des Coordonnateurs de province, les mécanismes de contrôle du Programme, le suivi des décisions et des rapports administratifs.

3	Risque que l'offre du Programme ne soit pas accessible aux bénéficiaires	possible	majeur	critique
4	Risque que des anomalies importantes ne soient pas évitées ou détectées	probable	très significatif	critique
5	Risque d'une fidélité de l'État envers le GSP induite par un élément autre que la satisfaction	possible	modéré	élevé
6	Risque que la prise en compte des besoins des bénéficiaires ne soit pas une priorité du PAAFP	possible	modéré	élevé

Source : Équipe de mission

LIMITES

L'équipe a bénéficié de la collaboration de tous les acteurs impliqués dans la gestion dudit Programme. Cependant, certains éléments ont été identifiés comme étant des limites à la mission, à savoir l'impossibilité pour l'équipe de :

1. obtenir un barème utilisé par les structures formant l'Association Médicale Haïtienne ;
2. se prononcer sur l'efficacité, la fiabilité, ou l'intégrité de la base de données en raison de l'analyse sommaire effectuée sur le système informatique au GSP ;
3. vérifier l'existence des back-up ainsi que leur condition de conservation à cause du fait que le GSP tient secret les lieux où ils sont gardés ;
4. visiter les centres hospitaliers à l'étranger (l'équipe n'a pas émis d'opinion sur cet aspect du Programme) ;
5. vérifier les informations faisant croire que les comptes du Programme ne sont pas alimentés à temps par le MEF ainsi que les causes sous-jacentes (point qui sera abordé à la phase trois : audit financier du PAAFP) ;
6. procéder à l'estimation des coûts générés par la mise en œuvre des recommandations proposés.

AVIS ET CONCLUSION

Les informations recueillies ainsi que les constats et analyses réalisés ont conduit l'équipe de mission de l'IGF à former son opinion sur la gestion du PAAFP. Considérant les points forts et les défaillances observés dans la gestion du Programme, l'équipe de mission de l'IGF menant l'Audit Administratif du PAAFP est d'avis que : « le **PAAFP fait l'objet d'une gestion approximative tant sur les plans stratégique qu'opérationnel provoquant ainsi l'insatisfaction des bénéficiaires** ».

1. Le **Conseil d'Administration** a failli à ses missions et est en grande partie responsable de la gestion défaillante du Programme. Ce, du fait de sa dysfonction, du manque de suivi et d'absence de vision stratégique.
2. Le **Gestionnaire** partage, sur le plan opérationnel, la responsabilité de la gestion approximative du PAAFP.
3. Le **MEF** ne remplit que partiellement les attributions qui lui incombaient et, du coup, contribue à affaiblir la gestion du Programme.

4. La **IBA S.A.** n'intervient que ponctuellement pour une rémunération régulière (*mensuelle*). Du fait de l'absence de ces fonctions et tenant compte de la structure (de coordination et de suivi) préconisée par la mission, il conviendrait d'écarter la **IBA S.A.** du PAAFP.
5. La **BNC** n'ayant même pas une interface dédiée au PAAFP, affiche une participation minimale et ne contribue pas à l'amélioration des services offerts dans le Programme.

Somme toute, la troisième phase de l'audit du PAAFP complétera l'étude du Programme en considérant l'aspect financier ainsi que les outils et mécanismes y afférents.

La liste des recommandations se trouve en annexe.

ANNEXES

Ordre de mission



Port-au-Prince, le 2 mai 2013

A QUI DE DROIT

ORDRE DE MISSION

L'Inspection Générale des Finances (IGF), institution techniquement déconcentrée du Ministère de l'Economie et des Finances (MEF), créée par décret du 17 mars 2006, a pour mission entre autres, d'auditer périodiquement le système d'investissement public, notamment la gestion des fonds, programmes et projets d'investissement public et ce, indépendamment des sources de financement.

Conformément à ses missions et attributions et en concordance avec son calendrier d'activités pour l'exercice 2012-2013, l'IGF procède à l'*audit du Programme d'Auto-Assurance des agents de la fonction publique*. Cet audit, initié en novembre 2012 (phase I), a pour objectif de *Vérifier l'organisation et le fonctionnement du programme en adéquation avec les prescrits légaux, les règles de bonne gestion et les principes généralement reconnus*.

En raison de certaines caractéristiques particulières liées à la mission et afin de cerner tous les paramètres de fonctionnement du programme, l'IGF a segmenté l'audit en trois (3) phases :

- I. Etat des lieux du Programme d'Auto-Assurance ;
- II. Audit administratif du Programme d'Auto-Assurance ;
- III. Audit financier du Fonds du Programme d'Auto-Assurance.

L'équipe de mission de la deuxième phase est ainsi constituée :

- Joan C. Jacques **MERCY** : *Chef de Mission*
- Rostonn **BRUTUS** : *Chef d'équipe*
- Michel Mary **LABADY** : *Membre*
- Guerdens **NEPTUNE** : *Membre*

La Direction Générale de l'IGF compte sur la collaboration de toutes les personnes compétentes et instances concernées en vue de la pleine réussite de cette mission d'audit.

Jude A. Patrick **SALOMON**
Directeur Général

P.J. : Ordre de Mission de la 1^{ère} phase

5, Ave Charles Summer-Immeuble 2. Tél. : (509) 2940-4684/2813 1579

Liste des abréviations

AGD : Administration Générale des Douanes

BNC : Banque Nationale de Crédit

CA : Conseil d'Administration

DGI : Direction Générale des Impôts

EF : Entreprise Funéraire

GSP : Groupe Santé Plus

IBASA : Insurance Brokers of the Americas, S.A.

IHSI : Institut Haïtien de Statistiques et d'Informatique

LM : Laboratoire Médicale

MAE : Ministère des Affaires Étrangères

MARNDR : Ministère de l'Agriculture, des Ressources Naturelles et du Développement Rural

MAST : Ministère des Affaires Sociales et du Travail

MC : Ministère de la Communication

MC : Ministère de la Culture

MC : Ministère des Cultes

MCFDF : Ministère à la Condition Féminine et aux Droits de la Femme

MCI : Ministère du Commerce et de l'Industrie

MDE : Ministère de l'Environnement

MDN : Ministère de la Défense Nationale

MEF : Ministère de l'Économie et des Finances

MENFP : Ministère de l'Éducation Nationale et de la Formation Professionnelle

MHAVE : Ministère des Haïtiens Vivant à l'Étranger

MICT : Ministère de l'Intérieur et des Collectivités Territoriales

MJSAC : Ministère de la Jeunesse, des Sports et à l'Action Civique

MJSP : Ministère de la Justice et de la Sécurité Publique

MPCE : Ministère de la Planification et de la Coopération Externe

MR : Médecin du réseau

MSPP : Ministère de la Santé Publique et de la Population

MT : Ministère du Tourisme

MTPTC : Ministère des Travaux Publics, Transports et Communication

PAAFP : Programme d'Auto Assurance de la Fonction Publique

PH : Pharmacie autorisée

PNH : Police Nationale d'Haïti

TIC : Technologies de l'Information et de la Communication

UP : Unité Périphérique

USM : Unité de Surveillance Médicale

Tableau de suivi des recommandations

Tableau de suivi des recommandations à court terme 12 mois (1/3)						
Champs		Recommandations	IOV	Pilotage	Supervision / Validation	Échéance de mise en œuvre
Normalisation	1	Adopter un document cadre qui définit la vision stratégique qui sous-tend le PAAFP	Document de vision stratégique disponible auprès de tous les acteurs	MEF	Conseil d'administration du PAAFP	URGENT
	2	Adopter des textes légaux et / ou réglementaires relatifs au PAAFP	- Textes légaux et/ou réglementaires publiés dans le Moniteur ; - Application des textes légaux et réglementaires.	MEF & MAST	Conseil d'Administration du PAAFP	*
	3	S'assurer que le Gestionnaire dispose d'un contrat valide	<u>Existence :</u> - d'un Document d'Appel d'Offre ; - d'un Contrat valide ; - de Termes de références.	MEF & CNMP	Conseil d'Administration	URGENT

Tableau de suivi des recommandations à court terme 12 mois (2/3)

Champs		Recommandations	IOV	Pilotage	Supervision / Validation	Échéance de mise en œuvre	Période de suivi par IGF
Organisation	1	Mettre en place une structure de coordination et de suivi	- Document administratif (validé) portant création et organisation de la structure de coordination et de suivi ; - Organigramme actualisé ; - Ressources (humaines, matérielles, financières) affectées à la structure de Coordination et de suivi ; - Travaux réalisés (Rapports) par la structure de Coordination et de suivi.	MEF	Conseil d'Administration	URGENT	Exercice 2015 - 2016
	2	Réorganiser la structure de coordination de Province	- Document validé fixant les nouvelles bases de l'organisation de la structure de Coordination de Province ; - Ressources affectées (humaines, matérielles, financières) affectées à la structure de Coordination de Province ; - Production de rapports statistiques sur la structure de Coordination de Province	GESTIONNAIRE	MEF	URGENT	Exercice 2015 - 2016
	3	Standardiser les structures en charge de l'assurance au sein des institutions	- Document validé fixant les modalités de la gestion de l'assurance au sein des institutions ; - Rapports produits par les structures en charge de l'assurance ; - Rapports comparatifs du mode de gestion des dossiers d'une institution à l'autre.	MEF & GESTIONNAIRE	Conseil d'Administration	*	Exercice 2015 - 2016
	4	Munir les assurés d'une carte d'assurance	- Existence de la carte d'assurance ; - Note d'information de l'existence de la Carte d'assurance ; - Clause du Contrat avec le Gestionnaire exigeant l'utilisation de la carte d'assurance.	MEF & GESTIONNAIRE	Conseil d'Administration	*	Exercice 2015 - 2016

Tableau de suivi des recommandations à court terme 12 mois (3/3)							
Champs		Recommandations	IOV	Pilotage	Supervision et Validation	Échéance de mise en œuvre	Période de suivi par IGF
Modernisation	1	Utiliser les TIC au niveau de la communication	- Présence du PAAFP sur les réseaux sociaux ; - Existence d'un site internet pour le PAAFP ; - Utilisation de messagerie téléphonique pour atteindre les assurés.	GESTIONNAIRE	MEF	*	Exercice 2015 - 2016
	2	Effectuer des paiements dématérialisés ou virement électronique	- Paiement par virement bancaire effectif ; - Usage de mobile Mobile banking.	BNC & GESTIONNAIRE	Conseil d'Administration	*	Exercice 2015 – 2016

Tableau de suivi des recommandations à moyen terme 24 mois (1/2)							
Champs		Recommandations	IOV	Pilotage	Supervision / Validation	Échéance de mise en œuvre	Période de suivi par IGF
Normalisation	1	Réglementer le secteur de la santé	- Élaboration de textes légaux et/ou réglementaires ; - Publication des textes légaux et/ou réglementaires dans le Moniteur ; - Application des textes légaux et réglementaires.	MSPP	<u>Conseil des Ministres</u>	*	Exercice 2016 - 2017
	2	Revoir l'offre de service du PAAFP	- Plan validé de la nouvelle offre de service du PAAFP ; - Liste des Prestataires de services par département (UP, LM, PH, EF, MR) ; - Barème révisé ; - Documents statistiques sur la fréquentation des services offerts dans le Programme.	GESTIONNAIRE	Structure de coordination et de suivi	*	Exercice 2016 - 2017
Organisation	3	Promouvoir la satisfaction des bénéficiaires	- Rapports d'enquête de satisfaction des assurés par des organes extérieurs et indépendants du PAAFP.	GESTIONNAIRE	Structure de coordination et de suivi	*	Exercice 2016 - 2017

Tableau de suivi des recommandations à moyen terme 24 mois (2/2)							
Champs		Recommandations	IOV	Pilotage	Supervision / Validation	Échéance de mise en œuvre	Période de suivi par IGF
Organisation	4	Doter le PAAFP d'un manuel de gestion	- Document validé et transmis aux entités concernées ; - Rapports standardisés.	MEF	Conseil d'administration	*	Exercice 2016- 2017
	5	Organiser le contrôle du Programme	- Cartographie des processus validés - Organigramme fonctionnel validé - Système de collecte de suggestions en place au sein des entités du Programme	MEF	Conseil d'administration	*	Exercice 2016- 2017
Modernisation	6	Reconfigurer le logiciel « GSP-information-system »	- Cahier de charges de la version reconfigurée ; - Contrat avec la firme d'exécution ; - Implémentation de la version améliorée ; - Guide et protocole d'utilisation.	GESTIONNAIRE IRE	Structure de coordination et de suivi	*	Exercice 2016- 2017
	7	Mettre en réseau le PAAFP	- Cahier de charges de la mise en réseau ; - Contrat avec la firme d'exécution ; - Implémentation du réseau ; - Guide et protocole d'utilisation ; - Structure en charge de la maintenance du réseau ;	STRUCTURE DE COORDINATION ET DE SUIVI	Conseil d'administration	*	Exercice 2016- 2017

* La détermination des échéances de mise en œuvre des recommandations est à la charge des structures de pilotage et de supervision.