



Référé

du Premier Président de la Cour des comptes

n°182/2016 du 18/10/2016

Dans le cadre de la vérification des comptes de certains trésoriers préfectoraux en application des dispositions de l'article 25 de la loi 62-99 formant code des juridictions financières , la Cour des comptes a relevé des insuffisances dans la passation (1) et l'exécution (2) des marchés conclus par certaines délégations provinciales du Ministère de la santé avec des centres d'hémodialyse pour assurer des prestations au profit des malades atteints d'insuffisance rénale chronique terminale.

Ces marchés ont été conclus dans le cadre de la convention signée à cet effet, le 12 février 2012, entre le Ministère de la santé et l'Association des néphrologues marocains.

1. De la procédure de passation des marchés d'hémodialyse

Les insuffisances de la procédure de passation des marchés d'hémodialyse consistent principalement en l'absence de concurrence réelle.

En effet, certaines délégations provinciales de santé concluent annuellement des marchés par appels d'offres ouverts auxquels ne participe qu'un seul candidat représentant un groupement de centres de dialyse.

Or, ce mode de contractualisation comporte des risques aussi bien au niveau des prix qu'au niveau de la qualité des prestations :

- Au niveau des prix : en l'absence d'une véritable concurrence, les prix proposés par un candidat unique ne sauraient permettre la réalisation d'une quelconque économie dans la gestion du service public en question ;

- Au niveau de la qualité des prestations : l'absence d'une véritable concurrence crée, pour le mandataire représentant le groupement de centres de dialyse, une situation de monopole de fait dans ce genre de prestations.

2. De l'exécution des marchés d'hémodialyse

A ce niveau, la Cour des comptes a relevé les insuffisances suivantes :

- Les listes des bénéficiaires des séances d'hémodialyse, préparées mensuellement par le titulaire du marché, ne font pas l'objet d'un contrôle systématique de la part des délégations du Ministère de santé ;
- Le titulaire du marché n'avise pas, régulièrement et de façon hebdomadaire, la délégation du Ministère de santé (DMS) concernée des absences enregistrées au niveau des patients. De ce fait, et faute de contrôle et de suivi de la part de la DMS, le titulaire du marché facture des séances aux noms de malades absents, décédés ou ayant changé de centre. Il facture également des séances dont les dates coïncident avec des jours chômés ou fériés ;
- La DMS, et contrairement à ce qui est stipulé par les clauses du cahier des charges, ne désigne pas de responsables pour le suivi et le contrôle des centres d'hémodialyse et l'établissement, à cet effet, des procès-verbaux ;
- La DMS ne procède pas à l'établissement des procès-verbaux de contrôle des centres d'hémodialyse se rapportant à la consommation des médicaments et aux mesures devant être prises pour la stérilisation du matériel utilisé ;
- La DMS ne contrôle pas les rapports d'activité préparés par le titulaire du marché, sachant que ces derniers servent de base pour l'établissement des factures ;
- Les modalités de facturation et les mécanismes de suivi et de contrôle des prestations facturées par le prestataire restent insuffisamment clairs ;
- Les paiements sont effectués sur la base des factures présentées par le titulaire du marché sans que la DMS s'assure, à l'avance, de la réalité des prestations facturées ;

- Le titulaire du marché ne procède pas, à la date d'achèvement du marché, à l'établissement d'un rapport médical par patient tel qu'il est exigé par les clauses contractuelles ;
- Le titulaire du marché n'établit pas le rapport d'achèvement du marché, prévu par l'article 91 du décret n° 2-06-388 du 5 février 2007 relatif aux marchés publics (article 163 du décret n° 2-12-349 du 20 mars 2013) ;
- Les rapports d'audit prévus pour les marchés dont les montants dépassent cinq (05) millions de dirhams ne sont pas établis et ce, en méconnaissance des dispositions de l'article 92 du décret relatif aux marchés publics.

Ainsi, et au regard du mode de gestion des marchés d'hémodialyse et en l'absence de suivi de l'exécution de ces derniers, les délégations du Ministère de la santé se privent de la possibilité de bénéficier et de prix concurrentiels et de prestations de bonne qualité. Ce mode de gestion ouvre également la voie aux titulaires desdits marchés pour bénéficier, indûment, de fonds publics de montants importants.

Il convient de rappeler que le code des juridictions financières permet à la Cour des comptes de déclencher les poursuites juridictionnelles qui s'imposent et ce, par la saisine de l'une de ses chambres, dès que des éléments constitutifs d'infractions financières sont constatés, ou la saisine des procureurs du Roi près les juridictions répressives compétentes, dès qu'il est fait état de faits de nature à justifier des sanctions pénales.

Compte tenu de ce qui précède, et vu l'importance du volume des crédits alloués par le Ministère de la santé aux services liés à l'hémodialyse, et qui sont passés de 60 millions de dirhams en 2009 à 250 millions de dirhams en 2016 (soit une augmentation de 317%), et vu le montant des deniers indûment payés dans ce cadre et du caractère répétitif de ces agissements, ainsi que la possibilité que ces derniers concernent l'ensemble des délégations provinciales de la santé, cette situation appelle une intervention urgente de la part du Ministère de la santé pour prendre les mesures qui s'imposent.

Il va sans dire que cette situation comporte des risques de détournement des procédures juridiques de gestion des deniers publics, ce qui est à même de se traduire par une mauvaise gestion des prestations d'hémodialyse et par des impacts négatifs sur la qualité du service public concerné.

Aussi est-il primordial de revoir le mode de gestion des marchés d'hémodialyse, en instaurant une réelle concurrence afin d'éviter que cette situation s'aggrave davantage, eu égard, notamment, au caractère répétitif des insuffisances constatées dans ce cadre, à l'extension de leur périmètre et à la détérioration constatée au niveau de la qualité des prestations fournies.

Il est enfin recommandé d'instaurer un dispositif de contrôle interne qui permette de cerner les procédures, de suivre avec efficacité l'exécution des marchés conclus dans ce cadre, de prévenir toutes les formes de déviation par rapport aux objectifs arrêtés et de donner une assurance raisonnable quant à l'atteinte des résultats escomptés des services rendus aux patients atteints d'insuffisances rénale chronique terminale, d'autant plus qu'il s'agit de personnes dans des situations de précarité.