

Plan de prévention et de gestion des risques PNLISH

No	Principaux risques	Causes profondes	Mesures d'atténuation	Acteur responsable	Calendrier de mise en œuvre	Risque cible dans un an	Justification du risque cible	Garantie	Acteur Responsable	Calendrier des mesures de garantie
1. Risques programmatiques et liés au suivi et à l'évaluation										
1.1	1.1 Conception et/ou pertinence du programme inadéquate	Les interventions et les cibles sélectionnées sont en dessous des cibles du Plan stratégique national (PSN) qui a été élaboré à posteriori. (En référence au para. 6.1 de l'accord de subvention, les modifications convenues du programme, du cadre de performance et du budget doivent être officialisées au moyen d'une modification de l'accord de subvention, au plus tard le 30 juin 2019.)	1) Revue de la subvention à mi-parcours ainsi que des cibles du cadre de performance (Non atteinte des objectifs du PSN) 2) Élaboration d'un plan d'amélioration de la cascade du traitement VIH : réalisation d'une analyse approfondie de la cascade 3) utilisation des plan de passage d'accélération de la PECP et du passage à l'échelle de la PEC.G	1) PNLISH + (partenaires): Développement du PSN: CNLS avec l'appui de l'ONUSIDA 2) PNLISH 3) PNLISH	1) démarrage du processus de revue janvier 2019 (PNS draft budget fin août 18) 2) T3 2018 3) en continue Développement du PSN: CNLS avec l'appui de l'ONUSIDA	Certaine et majeure		TDR de la revue Engagement des différentes parties prenantes pour la revue Respect des accords (cadre de performance) avec les SR Système de suivi des activités du PR et SR Demande de reprogrammation complète envoyée au FM (à envoyer dès la validation du PSN)	PR/SR PNLISH/ICN	T4 2018 Rapports trimestriels des SR et feedback du PR dans le délais impartis T4 2018
1.2	1.2 Conception et capacité opérationnelle des systèmes de suivi et d'évaluation inadéquates	1) faiblesse de la collecte et transmission de données de qualité (Complétude, promptitude) 2) Faible retro-information consécutive aux missions de supervisions	1) mise en place des points focaux pour la collecte et la validation des données des sites au niveau DPS et leur transmission; DHIS2 (Tracking patients et opérationnalisation); MSR 2) Intégrer les séances de retro-information dans les TDR des missions de supervisions Pour les prochaines missions il faudra faire le suivi de la mise en oeuvre des recommandations antérieures	1) PR/CRS 2) PR + SR + CSS/ICN	sept-18	Probable et majeure		Recrutement des points focaux avant la fin sept 2018 Finalisation du plan de S&E y compris la supervision des SR	MS/DNELM/PR MS/BSR SR	Activités continues
1.3	1.3 Qualité et efficacité du programme inadéquates	l'absence de paquet défini de services fournis pour les agents de santé communautaires dans le cadre du dépistage communautaire	La mise en œuvre rapide de l'atelier de rédaction du document des normes de la prise en charge du dépistage communautaire	PNLISH	fin août 2018	Peu probable et majeure		la tenue de l'atelier avant la fin de T3 (Compte rendu de l'atelier, points d'action, fiche de présence signée, etc.)	PR/SR	août 18
1.4	1.4 Disponibilité des données limitée et qualité des données inadéquate	Les données du programme de routine sont incomplètes ou signalées tardivement	Poursuite de l'investissement dans le plan stratégique des systèmes nationaux d'informations sanitaires, notamment en soutenant le déploiement du DHIS2 du niveau central au niveau du district et la triangulation avec les données du MSR et de l'Outil du PNLISH. 1- Recrutement d'un fournisseur d'AT international permanent pour la validation régulière des données sur site (en commençant par Conakry, qui représente 2/3 de la cohorte) pour correspondre au calendrier des exercices de prévision.	PNLISH	T3 2018	Probable et critique		Rapport de l'AT	PR/SR	déc-18
1.5	1.5 Utilisation limitée des données	Insuffisance de triangulation des données du programme ayant un impact sur les estimations des besoins et la consommation de produits de santé	Mettre en œuvre les activités de validation des données au niveau de chaque région avec transmission des données consolidées au PR	MS (DRS, DPS) PR/point focaux TB-VIH SR		Probable et significative		1) Rapport des ateliers de validation des données au niveau régional 2) Triangulation au niveau central des données transmises par le niveau régional	DRS/DPS points focaux PR/SR	Activités continues
1.6	1.6 Promotion inadéquate des droits de l'homme et de l'égalité de genre	Persistance résiduelle de la stigmatisation et la discrimination dans certains milieux de soins	Recruter les APS pour les sites Mettre en œuvre les activités des APS dans les sites de PEC et des médiatrices dans les sites PTME	PR SR		Rare et Majeure		1) Rapport d'activités des APS 2) Rapport sur la diminution des Perdue de vue et ou d'études sur la Stigmatisation et la discrimination	PR/SR	Activités continues
2. Risques financiers et fiduciaires										

No	Principaux risques	Causes profondes	Mesures d'atténuation	Acteur responsable	Calendrier de mise en œuvre	Risque cible dans un an	Justification du risque cible	Garantie	Acteur Responsable	Calendrier des mesures de garantie
2.1	2.1 Modalités relatives au flux de fonds inadéquates	Des arrangements de mise en œuvre du projet mal planifiés entraînant un retard dans les décaissements aux SR Troubles socio-politiques avec absentéisme des acteurs de mise en œuvre	Signature des contrats avec les SR: établissement d'un calendrier avec des points de références, des sous-activités (ex. rédaction des ébauches de contrat) et acteurs responsable, etc.	PR SR CT-FM	31-juil	Certaine et mineur	Taux d'absorption et d'exécution faible de la subvention	1) Contrat signé: (budgets révisés et cadre de performance SR)	PR et SR	août-19
2.2	2.2 Contrôles internes inadéquats	Personnel et mal intensionné: Double paiement, l'imitation de la signature, le paiement des indemnités journalières aux participants absents à la formation	(i) Renforcement du contrôle interne (utilisation du bon de paiement avant toute autorisation des dépenses par les gestionnaires comptables- Pool financier) (ii) le suivi mensuel du budget par le Senior Finance Spécialiste de l'AFi, le RAF et le TL (iii) les documents justificatifs attaché à tout processus de paiement	PR SR	Routine le long du cycle du projet	Certaine et mineur		Rapport sur les résultats actuels/demandes de décaissement (PUDR)	PR (AFi)	par semestre
2.3	2.3 Possibilité de fraude financière, corruption et vol	Manque de contrôle ou de procédures adéquats	1) Finalisation des manuels de procédures (MOP) de PR manuel de gestion des SR ainsi que les directives 2) Formations pour accompagner l'utilisation des manuels	PR	31-août	Probable et majeure	Fraudes, corruptions	Approbation des MOP par les différentes parties prenantes (CT-FM, SR)	CT SR	15-sept
2.4	2.4 Comptabilité et communication de l'information financière inadéquates	1) Difficultés de collecter/transmission des données financières des SR vers le PR 2) Application des procédures différentes par les SR 3) Documents comptables incomplets: Manque d'information, complète insuffisante comptabilité en partie double	1) Contrat devrait clarifier les mécanismes de collectes et de transmission des données Contrôles périodiques du PR chez les SR 2) Atelier de formation/renforcement sur les directives destinées aux SR 3) Appui régulier et renforcement des capacités; la formation des comptables de SR; l'harmonisation de la comptabilité (centralisation du logiciel comptable au niveau du PR) TOM2PRO)	PR	01-août	Probable et mineure	Dépenses inéligibles Retard dans le décaissement des fonds Retard dans la transmission des rapports au FM	Pool financier du PR pour le suivi des aspects financiers	PR/SR/CT-FM	Activités continues
2.5	2.5 Rapport coût/efficacité limité	Changement du coût du marché Fluctuation des taux de change monétaire	Revision budgétaire : (à faire selon les directives financières du Fonds mondial: directives du Fonds mondial pour l'établissement des budgets des subventions ; Manuel des politiques opérationnelles ; ajustements budgétaires et directives relatives aux 15 % de flexibilité)	PR CT	31-août	Probable et modérée	Non atteinte des objectifs du programme en terme de cibles	Suivi de l'exécution budgétaire Tableau de bord financier et programmatique	PR/SR/CT-FM	
2.6	2.6 Modalités d'audit inadéquates	Compétence des auditeurs externes en inadéquation avec les offres approuvées et le contrat	Appel d'offres pour le recrutement des cabinets d'expertise comptable ayant une bonne expérience dans l'audit des comptes des PR et SR FM Assurance de concordance des CV et des profils requis	PR CT	01/10/2018 PS : calendrier dans le CP	Probable et modérée	N/A	TDR validés par le CT DAO clair avec des deadlines précis	PR/CT-FM	déc-18
2.7	2.7 Les dépenses non éligibles: variation des plans budgétaires approuvés, dépassement des dépenses au-delà de 15% sans l'approbation préalable	Urgence de santé publique, l'activité critique non planifiée, le manque d'informations suffisantes au cours du processus de mise en oeuvre, une mauvaise planification, la réduction soudaine / coupures de fonds par le Fonds mondial, non flexibilité ou des retards dans le processus de réallocation/ approbation, absence de ANO 2) Manque de connaissance des directives du Fonds mondial	(i) processus de planification participative, (ii) l'alignement des plans budgétaires et des plans opérationnels aux priorités du projet et les documents stratégiques, (iii) la négociation de seuil de variance de la ligne budgétaire admissible, (iv) l'application des directives du Fonds Mondial et le manuel des procédures. 2) Formation du personnel sur l'application des directives budgétaires du Fonds mondial. Faire participer les unités de contrôle interne des RP au suivi visant à assurer leur conformité avec les procédures les concernant.	PR SR CT-FM	Continue	Probable et modérée		Vérifications ponctuelles ciblées portant sur les maîtres d'œuvre, les interventions et les activités à risque élevé. PUDR	PR LFA	De manière ponctuelle
3.	Risques liés à la gestion des produits de santé et à la chaîne d'approvisionnement									

No	Principaux risques	Causes profondes	Mesures d'atténuation	Acteur responsable	Calendrier de mise en œuvre	Risque cible dans un an	Justification du risque cible	Garantie	Acteur Responsable	Calendrier des mesures de garantie
3.1	3.1 Sélection de produits et équipements de santé inappropriés	1) Introduction d'algorithmes différents de ceux nationaux par certains partenaires 2) absence de contrat de maintenance des appareils	Tenue des rencontres du CMT et harmonisation Diffusion des normes et protocoles thérapeutiques (Affiches, dépliants) Elaboration et signature des contrats de maintenance	PNLSH	Aout 2018 septembre 2018	Probable et Modéré Peu probable et Catastrophique		Organisation effective de la rencontre du CMT en Aout (proces-verbal) la signature des contrats avec les fournisseurs des équipements de labo	PNLSH (GT-GAS) PNLSH	Aout 2018 Octobre 2018
3.2	3.2 Prévision, quantification et planification de l'approvisionnement non fiables	1) Prévisions/Quantifications affectées par la disponibilité et/ou la fiabilité des données 2) Absence de plan intégré d'approvisionnement 3) Prescription inadaéquate des produits (CV, ARV)	Amélioration de la qualité et de la complétude des données : élaboration de plan intégré d'approvisionnement, Sensibilisation, formation des prescripteurs	PNLSH + Partenaires	nov-18	Probable et Critique		DHIS2 + MSR +l'outil de gestion du PNLISH Mise en commun des informations et respect des engagements de chaque bailleur (BND, FM, Autres partenaires)	PNLSH Partenaires ICN	nov-18
3.3	3.3 Processus d'achat et résultats inefficaces	1) Calendriers de livraison incertains 2) Engagements incertains/différés par les partenaires, y compris le gouvernement, pour l'achat des produits de santé complémentaires	1) Constitution d'un stock de sécurité d'au moins trois mois et Leadership de l'Etat et plaidoyer au plus haut niveau pour le respect des engagements 2) Visibilité limitée des commandes passées pour des produits de santé sur le BND (la cohérence entre la consommation, les données relatives aux patients et les commandes du Fonds mondial)	ICN Partenaires PNLSH	déc-18	Probable et Majeure		1) Table ronde et engagement des partenaires 2) liste détaillée semestrielle des produits sanitaires commandés par le gouvernement afin de permettre la quantification et la planification de l'approvisionnement au niveau national.	ICN Partenaires PNLSH	déc-18
3.4	3.4 Systèmes d'entreposage et de distribution inefficaces	Entreposage des intrants à la PCG pas efficace/Incertitude ou retard dans les calendriers de livraison Assurance non optimale	1) Reconstruction/Extension d'entrepôts adaptés aux normes internationales 2) Elaboration d'un circuit clair de distribution des intrants par le PNLISH, Signature d'un contrat avec la PCG sur les responsabilités relatives à l'acheminement des produits jusqu'au sites de dispensation 3) Possibilité d'exploration des capacités optimales d'assurance des produits stockés et transportés	1) PCG + ICN 2) PNLISH/MS 3) PCG	déc-18	Probable et majeure		1) La réalisation des travaux 2) Contrats signés et Stratégie améliorée de distribution mise en place	PCG ICN Partenaires MS	déc-18
3.5	3.5 Suivi de la qualité limité et utilisation des produits inadéquats	Système d'assurance Qualité peu opérationnel dans les sites .Contrôle de qualité des intrants à la réception et post marketing non réalisée	Elaborer la procédures d'échantillonnage et d'expédition des échantillons aux laboratoires de contrôle qualité qualifiés Aussi bien à l'importation que dans les sites des prise en charge des patients	MS/PNLISH	oct-18	Probable et Critique		Procédures sont rédigées et mises en œuvre conformément aux normes	MS/PNLISH	oct-18
3.6	3.6 Systèmes d'information de gestion (système d'information de gestion de la logistique) inadéquats	Multiplicité des outils de collecte des données (absence d'interopérabilité des outils) SIGL peu fonctionnel Faible coordination des acteurs Lacunes dans la transmission des données entre le niveau national et les niveaux périphériques	Renforcer la coordination entre les acteurs par la mise en place d'un cadre de concertation régulier permettant l'harmonisation des outils (cadre de concertation a formaliser) Supervisions formatives Operationalisation de l'outil unifié comme le DHIS2 Organisation des reunions semestrielles de validation des données des sites au niveau district	UGL MS/PNLISH PR Partenaires PCG	déc-19	Probable et Critique		Tenue effectives des rencontres de concertation interopérabilité des outls et utilisation effective du DHIS2 Organisation des rencontre de validation des données au niveau district	MS/BSD UGL PNLSH	déc-19
4. Risques liés à la gouvernance, au suivi stratégique et à la gestion										
4.1	4.1 Risques liés à la gouvernance, au suivi stratégique et à la gestion	Planification, budgétisation, mise en œuvre et supervision inefficaces pour le Fonds mondial et d'autres donateurs externes	1) L'unité de coordination de projets renforcera considérablement les capacités du Ministère de la santé à contrôler et à suivre les investissements dans le domaine de la santé et à prévoir plus efficacement les financements des donateurs. 2) Cartographie des Ressources Humaines	1) ICN 2) MS	déc-19	Probable et majeure		1) Création de l'Unité de gestion et son opérationnalisation 2) Rapport de la cartographie des RH	FM et GAVI MS	déc-19

No	Principaux risques	Causes profondes	Mesures d'atténuation	Acteur responsable	Calendrier de mise en œuvre	Risque cible dans un an	Justification du risque cible	Garantie	Acteur Responsable	Calendrier des mesures de garantie
4.2	4.2 Gestion du programme inefficace	Les outils de collecte d'information actuels dont dispose le PR ne sont pas encore adaptés pour collecter les informations nécessaires aux rapports périodiques des SR	Elaboration des cadres de performance adaptés pour chaque SR pour le rapport et à intégrer au contrat entre PR et SR	PR/SR	août-18	Peu probable et critique		Signature des contrats avec les SR comportant le cadre de performance en annexe	PR/SR	août-18
4.3	4.3 Coordination du programme et supervision des sous-réceptaires inadéquates	Absence de plan de supervision des SR par le PR précisant la fréquence et/ou les modalités de communications, des visites de sites ou autres activités de vérification de programmes du PR (comme les audits des SR).	Elaboration du plan de supervision des SR par le PR	PR/SR	Aout 2018	Probable et modéré		Rapports périodiques des SR et les retro informations du PR vers les SR	PR/SR	Continue