

REPUBLIQUE DU BURUNDI



COUR DES COMPTES

RAPPORT PUBLIC GENERAL ANNUEL 2025/2026



Approuvé en audience plénière solennelle du 14 août 2026

TABLE DES MATIERES

LISTE DES TABLEAUX	iv
PRINCIPAUX SIGLES ET ABREVIATIONS	v
DELIBERE	viii
0. INTRODUCTION	1
0.1.Objectif	1
0.2.Structure et destinataires du rapport	1
CHAPITRE I : PRESENTATION DE LA COUR DES COMPTES	2
I.1. Vision, valeurs et missions de la Cour	2
I.1.1. Vision	2
I.1.3. Missions	2
I.2. Organisation de la Cour	4
I.2.1. Direction	4
I.2.2. Chambres	4
I.2.3. Services d'appui	5
I.3. Ressources de la Cour	5
I.3.1. Ressources humaines	5
I.3.2. Ressources financières et budgétaires	5
I.3.3. Ressources matérielles	5
I.4. Fonctionnement de la Cour	6
I.4.1. Siège au sein de chaque chambre	6
I.4.2. Chambres réunies	6
I.4.3. Audience plénière solennelle	6
I.4.4. Procédure devant la Cour	6
CHAPITRE II : SITUATION DE DEPOT DES COMPTES	8
CHAPITRE III : RESULTATS DES CONTROLES EFFECTUES	9
III.1. Analyse budgétaire	9
III.1.1. Analyse des prévisions des lois des finances	9
III.1.2. Analyse des projets de loi de règlement et de compte rendu budgétaire	27
III.2. Contrôles spécifiques	34
III.2.1. Audit de la gestion de l'hôpital Natwe Turashoboye de Karusi	35



III.2.2. Audit de de la gestion de l'HOPITAL Clinique Prince Louis RWAGASORE.....	38
III.2.3. Audit de la gestion de l'hôpital de BURURI.....	42
III.2.4. Audit de la gestion de l'hôpital de district de Kibumbu.....	45
III.2.5. Audit de la gestion de l'hôpital de district de Makamba.....	47
III.2.6. Audit de la gestion de l'Hôpital Régional de Ngozi.....	52
III.2.7. Audit de la gestion du centre Hospitalo-Universitaire de KAMENGE.....	56
III.2.8. Audit de gestion du financement de la coopération Suisse à la commission Nationale Indépendante (CNIDH).....	60
III.2.9. Audit de la gestion de l'OHP.....	61
III.2.10. Audit de la gestion des projets PATAREB, PADCAE-B et AEFPP-B.....	65
III.2.11. Audit de la gestion de la Mutuelle de la Fonction Publique :.....	71
III.2.12. Audit de la gestion de la DGAP : cas de prisons de GITEGA et de BURURI.....	76
III.2.14. Audit de gestion de la Commune Muhanga.....	89
III.2.16. Audit de la gestion de la DGAP : cas de la prison centrale de RUMONGE.....	98
III.2.17. Audit de la gestion de l'hôpital de district de Matana.....	103
III.2.18. Audit de la gestion de l'hôpital de district de KIRUNDO.....	107
III.2.19. Audit de la gestion de l'hôpital de district de KAYANZA.....	110
III.2.20. Audit de la gestion de l'hôpital de district de Mutaho.....	114
III.2.21. Audit de la gestion de l'hôpital de Cankuzo.....	118
III.2.22. Audit de la gestion de l'hôpital de district de Ruyigi.....	123
III.2.23. Audit de la gestion de l'hôpital de district de MUSEMA.....	125
III.2.24. Audit de la gestion de l'office pour le développement du café du BURUNDI (ODECA).....	129
III.2.25. Audit de la gestion de l'Office National de la Tourbe (ONATOUR).....	134
III.2.26. Audit de la gestion de la centrale d'achat des médicaments essentiels, des dispositifs médicaux, des produits et des matériels de laboratoire du BURUNDI « CAMEBU ».....	138
III.2.27. Audit de la gestion de la Société Sucrière du Moso (SOSUMO)....	142
III.2.28. Audit de la gestion de l'Office de Transport en Commun (OTRACO).....	145
III.3. Audit de suivi de la mise en œuvre des recommandations.....	152
III.3.1. Audit de suivi de la mise en œuvre des recommandations par la REGIDESO.....	152
III.3.2. Audit de suivi de la mise en œuvre des recommandations par l'ONATOUR.....	154
III.3.3. Etat de mise en œuvre des recommandations formulées par l'Assemblée nationale.....	156
III.3.4. Etat de mise en œuvre des recommandations formulées par la Cour des comptes.....	158
III.4. Audits en cours à la fin de l'exercice 2025/2026.....	167
CHAPITRE IV. DEFIS LIES A L'EXECUTION DES MISSIONS DE LA COUR DES COMPTES	167
IV.1. Le non achèvement du processus de la révision du cadre légal.....	167
IV.2. Quasi -absence de dépôt des comptes par les services publics.....	167
IV.3. Insuffisance des ressources humaines et budgétaires.....	168

IV.4. Non adhésion de la Cour des comptes à l'INTOSAI.....	168
CONCLUSION.....	169



LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1: Exemples d'entités ayant déposé leurs comptes à la Cour des comptes... 8



PRINCIPAUX SIGLES ET ABREVIATIONS

AEFPF-B	: Projet de production agricole d'urgence au Burundi
APE	: Administration Personnalisée de l'Etat
ANAGESSA	: Agence Nationale de Gestion des Stocks de Sécurité Alimentaire
BDS	: Bureau de District Sanitaire
BGF	: Banque de Gestion et de Financement
BIF	: Burundi Franc (franc burundais)
BRB	: Banque de la République du Burundi
CA	: Conseil d'Administration
CAM	: Carte d'Assistance Maladie
CAMEBU	: Central d'Achat des Médicaments Essentiels au Burundi
CDC	: Centre de Santé
CED	: Contrôleur des Engagements des Dépenses
CENI	: Commission Electorale Nationale Indépendante
CGMP	: Cellule de Gestion des Marchés Publics
CHUK	: Centre Hospitalo-Universitaire de Kamenge
CNTS	: Centre National de Transfusion Sanguine
CNIDH	: Commission Nationale Indépendante des Droits de l'Homme
CPLR	: Clinique Prince Louis Rwagasore
CPVV	: Comité Provincial de Vérification et de Validation
IT	: Numéro d'immatriculation temporaire d'un véhicule
DACS	: Directeur Adjoint Chargé des Soins
DAF	: Directeur Administratif et Financier
DAO	: Dossier d'Appel d'Offre
DGAP	: Direction Générale de l'Administration Pénitentiaire
DNCMP	: Direction Nationale de Contrôle des Marchés publics ;
ENABEL	: Agence Belge de coopération internationale
FDNB	: Force de Défense Nationale du Burundi



ISC	: Institution Supérieure de Contrôle des Finances Publiques
INSBU	: Institut National de la Statistique du Burundi
INSS	: Institut National de Sécurité Sociale
INSP	: Institut National de Santé Publique
IRE	: Impôt sur le Revenu d'Emploi
ISSAI	: International Standards of Supreme Audit institutions
JRP	: Journal des Recouvrements et des Paiements
LF	: Loi des Finances
LORFP	: Loi organique Relative aux Finances Publiques
MI	: Médecine Interne
MPAFC	: Manuel des Procédures Administratives, Financières et Comptables
MPAOF	: Manuel des Procédures Administratives, Organisationnelles, Financières et Comptables
MSPLS	: Ministère de la Santé Publique et de la Lutte contre le Sida
OBM	: Office Burundais des mines et carriers
OBPE	: Office Burundais pour la Protection de l'Environnement
OBR	: Office Burundais des Recettes
OBUHA	: Office Burundais de l'Urbanisme, de l'Habitat et de la Construction
ONATOUR	: Office National de la Tourbe
ONPR	: Office National des Pensions et Risques Professionnels
OHP	: Office de l'Huile et de Palme
ORL	: Oto-rhino-laryngologie
OTRACO	: Office de Transport en Commun
PATAREB	: Projet d'Appui à la Transformation de l'Agriculture dans la Région Naturelle de Bugesera
PADCAE-B	: Projet d'Appui au Développement Durable des Chaînes de Valeur de l'Agriculture et de l'Élevage au Burundi
PCNR	: Plan Comptable National Révisé
PIP	: Programme d'Investissement Publics



PLF	: Projet de Loi des Finances
PLR	: Projet de Loi de Règlement
PPMP	: Plan Prévisionnel de Passation des Marchés Publics
PTBA	: Plan de Travail et Budget Annuel
PRODECI	: Projet de Développement Intègre au Burundi
MFP	: Mutuelle de la Fonction Publique
RGGBP	: Règlement Général de Gestion des budgets publics
ROI	: Règlement d'Ordre Intérieur
RPP	: Régie des Productions Pédagogiques
SOSUMO	: Société Sucrière du Moso
SOGESTAL	: Société de Gestion des Stations de lavage
SRDI	: Société Régionale de Développement de l'Imbo
TVA	: Taxe sur la Valeur Ajoutée



DELIBERE

Conformément aux articles 36, 38 et 120 de la loi n°1/002 du 31 mars 2004 portant création, missions, organisation et fonctionnement de la Cour des comptes, celle-ci, délibérant en audience plénière solennelle, a approuvé le présent rapport public général de l'année 2025/2026.

Etaient présents :

Monsieur Léopold KABURA Président de la Cour, Madame Jolie NDAYIZEYE, Messieurs Viateur BANYANKIMBONA et Jérémie HAKIZIMANA, présidents de chambres, Mesdames et messieurs Yvette TUYISHEMEZE, Hervé BIGIRIMANA, Alexis NIYONDEZI, Mamerthe NDUWIMANA, Gaspard NIMUBONA, Gilbert NINDORERA, Yvette NKURUNZIZA, Emmanuel NYANDWI, Déo VYUMVUHORE, Odette IGIRANEZA, Jean Paul KABURA, Emmanuel IRADUKUNDA, Joseph NDIZEYE, Caritas NDAYIHEREJE, Ancile BIZIMUNGU, Agricole NDAYITWAYEKO, Jean Claude NGENDAKUMANA, Thierry HABARUGIRA, Jérôme NTUNZWENIMANA, Madeleine BAMWIZERE, Benjamin MUNYEMBABAZI, Dieudonné NDUWIMANA, Patricia SIBOMANA, magistrats.

Monsieur BAKINA DJUMA Christian, greffier en chef a assisté la Cour.

Fait à Bujumbura, le 14 août 2026



0. INTRODUCTION

Le rapport public général annuel est le moyen par lequel la Cour des comptes communique au peuple burundais l'information relative à la manière dont elle concrétise, année après année, sa vision, ses valeurs et ses missions, compte tenu des moyens qui lui sont alloués. En tant qu'Institution Supérieure de Contrôle (ISC) des finances publiques et de par ses missions, la Cour des comptes contribue à la promotion de la bonne gouvernance et de la transparence qui sont les conditions préalables au développement durable.

Ce rapport couvre la période allant du 1^{er} janvier 2025 au 30 juin 2026.

0.1. Objectif

Par son rapport public général annuel, la Cour fait connaître le résultat de ses investigations, contrôles et observations, conformément à l'article 118 litera c de la loi n° 1/002 du 31 mars 2004 portant création, missions, organisation et fonctionnement de la Cour des comptes.

Ce rapport permet donc à la Cour de rendre compte de tous ses travaux comme l'article 120 de la loi ci-haut citée l'indique.

0.2. Structure et destinataires du rapport

Le rapport public général annuel 2025/2026 est subdivisé en quatre chapitres suivants:

- présentation de la Cour des comptes ;
- situation de dépôt des comptes par les services publics ;
- résultats des contrôles effectués ;
- défis liés à l'exécution des missions de la Cour.

Le rapport public général annuel de la Cour des comptes est transmis au Parlement (Assemblée Nationale et Sénat) et une copie est réservée au Gouvernement. Il est en outre publié sur le site internet de la Cour des comptes (www.courdescomptes.bi).



CHAPITRE I : PRESENTATION DE LA COUR DES COMPTES

La Cour des comptes du Burundi est une Institution Supérieure de Contrôle des finances publiques. Elle a été créée par la Constitution en son article 183 dans la perspective d'instaurer une bonne gouvernance économique et financière du pays.

La présentation de la Cour des comptes porte sur sa vision, ses valeurs et ses missions, son organisation et ses ressources.

I.1. Vision, valeurs et missions de la Cour

La Cour des comptes accomplit les missions lui assignées par la loi dans la ligne de sa vision et de ses valeurs puisées dans les normes ISSAI.

I.1.1. Vision

La Cour contribue par ses contrôles à l'amélioration de la bonne gouvernance et de la gestion des finances publiques, à l'exercice du contrôle démocratique du Gouvernement par le Parlement, à la transparence et à l'information du public sur la dépense commune.

I.1.2. Valeurs

La Cour des comptes a comme principales valeurs l'indépendance, l'intégrité, le professionnalisme, une information de qualité et une attention pour ses relations extérieures qui sont le propre d'une Institution Supérieure de Contrôle des finances publiques.

De plus, les travaux de la Cour sont soumis aux principes de collégialité et de contradiction.

I.1.3. Missions

Les missions de la Cour sont fixées par l'article 183 de la Constitution, la loi n° 1/002 du 31 mars 2004 portant création, missions, organisation et fonctionnement de la Cour ainsi que la loi organique n° 1/20 du 20 juin 2022 portant révision de la loi n° 1/35 du 04 décembre 2008 relative aux finances publiques (article 64).

L'article 183 de la Constitution de la République du Burundi dispose que la Cour des comptes :

examine, juge et certifie les comptes de tous les services publics,
assiste le Parlement dans le contrôle de l'exécution de la loi de finances,



vérifie la régularité du compte général de l'État et s'assure si les fonds ont été utilisés conformément aux procédures établies et au budget approuvé par le Parlement.

L'article 2 de la loi n°1/002 du 31 mars 2004 portant création, missions, organisation et fonctionnement de la Cour des comptes assigne à la Cour trois principales missions : la mission de contrôle, la mission d'information et la mission juridictionnelle.

La mission de contrôle s'exerce sous trois axes à savoir le contrôle financier, le contrôle de légalité et le contrôle de bon emploi des deniers publics ;

Par la mission d'information, la Cour des comptes communique à l'Assemblée Nationale le résultat de ses missions de contrôle et lui transmet, en outre, préalablement au vote, ses commentaires à propos de tous les projets de budgets qui sont soumis à son suffrage ;

La mission juridictionnelle consiste à juger les comptes des services publics.

La loi organique n° 1/20 du 20 juin 2022 portant révision de la loi n° 1/35 du 04 décembre 2008 relative aux finances publiques (articles 2, 39, 64, 67 et 73) confère à la Cour les missions suivantes :

examiner, juger et certifier les comptes de tous les services publics ;

procéder aux enquêtes et analyses que le Parlement peut lui demander ;

donner son avis sur les projets de lois de finances ainsi que sur les projets de loi de règlement et de compte-rendu budgétaire ;

effectuer les audits de capacité de gestion budgétaire des Ministères et autres institutions dans le cadre de la mise en œuvre du budget-programme ;

adresser au Parlement les avis, constats et rapports contenant les analyses et recommandations qu'elle fait au titre de ses missions.

L'article 117 du RGGBP dispose que tous les responsables de l'exécution budgétaires et les opérations qu'ils exécutent sont soumis au contrôle de la Cour des comptes, Institution Supérieure de Contrôle des finances publiques, dans les conditions définies par les lois et règlements qui la régissent.



I.2. Organisation de la Cour

En vertu de la loi n° 1/002 du 31 mars 2004 portant création, missions, organisation et fonctionnement de la Cour des comptes, la Cour comprend une direction, quatre chambres permanentes, une chambre de discipline financière non permanente et des services d'appui (article 25 de la loi sur la Cour des Comptes).

I.2.1. Direction

Le président de la Cour est chargé de la direction générale des travaux de la Cour et de leur organisation ; il règle le service intérieur de la Cour par ordonnance (article 44 de la loi sur la Cour des comptes).

En cas d'absence ou d'empêchement du président de la Cour, il est remplacé par le vice- président ou, à défaut, par le président d'une des chambres le plus ancien à la Cour. A ancienneté égale, l'intérim sera assuré par le président le plus âgé d'une des chambres (article 45 de la loi sur la Cour des comptes).

I.2.2. Chambres

Selon l'article 25 de la loi sur la Cour des comptes, la Cour des comptes est composée de quatre chambres permanentes et une chambre de discipline financière non permanente.

1°. La chambre des affaires budgétaires et financières est chargée du contrôle des comptes et de la gestion des services de l'administration centrale de l'Etat, des régions personnalisées et des établissements publics à caractère administratif ;

2°. La chambre des affaires administratives et des communes qui s'occupe du contrôle des comptes et de la gestion des autres services de l'Etat, des communes et des organismes publics qui leur sont rattachés ;

3°. La chambre de vérification des comptes et de contrôle de la gestion des entreprises publiques qui vérifie les comptes et contrôle la gestion des entreprises publiques. Elle a en outre la faculté de vérifier les comptes et contrôler la gestion de tout organisme dans lequel l'Etat ou les organismes soumis au contrôle de la Cour détiennent directement ou indirectement, séparément ou ensemble, une participation au capital social ainsi que la vérification des comptes et des conditions de cession, de privatisation ou de liquidation des entreprises publiques ;

4°. La chambre d'appel qui connaît de l'appel formé contre les arrêts définitifs rendus par une des autres chambres permanentes.



5°. La chambre de discipline financière non permanente qui exerce la fonction juridictionnelle dévolue à la Cour des comptes en matière de discipline financière.

Signalons, à toutes fins utiles, que la chambre d'appel et la chambre de discipline financière non permanente ne sont pas fonctionnelles car l'exercice de la mission juridictionnelle prévue respectivement aux articles 183 de la constitution et 64 de la loi relative aux finances publiques de juin 2022, n'est pas encore opérationnelle.

I.2.3. Services d'appui

Les services d'appui comprennent le service du greffe, le service administratif et financier, le service informatique, le service des approvisionnements, de l'entretien et du charroi, le service de la documentation et des archives ainsi que le service d'appui à la direction de la Cour.

Ces services sont coordonnés par un greffier en chef sous la supervision du Président de la Cour.

I.3. Ressources de la Cour

La Cour dispose des ressources humaines, financières et matérielles.

I.3.1. Ressources humaines

Les ressources humaines dont dispose la Cour des comptes sont les magistrats et le personnel d'appui.

I.3.1.1. Magistrats

La Cour est actuellement composée de trente (30) magistrats répartis comme suit : le Président de la Cour, le Vice-Président de la Cour, deux présidents de chambres, un président de chambre ad.interim et vingt-cinq conseillers.

I.3.1.2. Personnel d'appui

Le personnel d'appui assiste les magistrats dans l'accomplissement de leurs missions. Il totalise un effectif de trente-huit personnes (38).

I.3.2. Ressources financières et budgétaires

Les ressources financières de la Cour des comptes sont constituées des dotations budgétaires annuelles de l'Etat. Elles ont été complétées par les financements des partenaires au développement.

I.3.3. Ressources matérielles

La Cour dispose d'un bâtiment abritant ses services, des équipements bureautiques et informatiques, elle dispose également du matériel roulant de 6 véhicules (4 en bon état et 2 en mauvais état), une moto et d'un groupe électrogène vétuste. Il est à préciser que le bâtiment dans lequel travaille la Cour des comptes



est en copropriété avec la Cour constitutionnelle qui y dispose également des bureaux.

I.4. Fonctionnement de la Cour

I.4.1. Sièges au sein de chaque chambre

Selon l'article 34 de la loi sur la Cour des comptes « le siège de la Cour au sein de chaque chambre est composé d'un président du siège, de deux conseillers et d'un greffier en tenant compte des équilibres nécessaires ».

I.4.2. Chambres réunies

En vertu de l'article 36 de la loi sur la Cour des comptes, la Cour siège toutes chambres réunies pour :

statuer sur les questions importantes de procédure ou de jurisprudence et sur des affaires qui lui sont déférées par le Président de la Cour ou sur renvoi d'une chambre, arrêter, avant approbation en audience plénière solennelle, le texte du rapport public général annuel et des rapports spécialisés, du rapport sur le projet de loi de règlement et le texte de la déclaration générale de conformité ;

étudier tout problème d'organisation et de fonctionnement de l'institution elle-même.

Le siège des chambres réunies se compose du Président de la Cour, du Vice-président, des présidents de chambre. Il est complété, pour chaque affaire, par un conseiller-rapporteur qui a voix consultative. Le greffier en chef ou, à défaut, un des greffiers, assiste aux séances des chambres réunies.

I.4.3. Audience plénière solennelle

Selon l'article 38 de la loi sur la Cour des comptes, l'audience plénière solennelle réunit tous les magistrats de la Cour et elle est publique. La Cour y siège pour procéder à l'installation des magistrats dans leurs fonctions, approuver le rapport public général annuel, le rapport sur le projet de loi de règlement et la déclaration de conformité, l'ouverture de ses activités annuelles ou pour d'autres motifs sur un ordre du jour précis arrêté par le Président.

I.4.4. Procédure devant la Cour

La procédure devant la Cour des comptes est écrite, publique et contradictoire (article 75 de la loi sur la Cour des comptes). En effet, après l'analyse du dossier déposé à la Cour et d'autres éléments probants trouvés dans l'entité contrôlée, la Cour produit un rapport provisoire contenant des observations à l'endroit de l'entité auditée. Cette dernière fait par écrit des commentaires sur le rapport provisoire de la Cour en apportant des éclaircissements ou justifications après



analyse desquelles la Cour produit un rapport définitif qui est transmis au Parlement, au Gouvernement, à l'autorité de tutelle et à l'entité contrôlée.



CHAPITRE II : SITUATION DE DEPOT DES COMPTES

La loi n° 1/002 du 31/03/2004 portant création, missions, organisation et fonctionnement de la Cour des comptes (article 18) stipule, quant à elle, que les services publics communiquent à la Cour les comptes relatifs à l'exercice antérieur au plus tard le 31 mars ; c'est-à-dire trois mois après la clôture de l'exercice budgétaire qui débutait le 1^{er} janvier au 31 décembre.

Au regard de l'article 182 de la constitution qui prévoit que l'année budgétaire débute au premier juillet et se clôture au 30 juin de l'année suivante, le dépôt des comptes se fait au 30 septembre soit 3 mois après la fin de l'exercice budgétaire.

Pour l'exercice 2025/2026, très peu d'entités ont déposé leurs comptes à la Cour comme les exemples ci-dessous le montrent :

Tableau 1: Exemples d'entités ayant déposé leurs comptes à la Cour des comptes.

N°	Entités	Date de dépôt
1	RPP	25/10/2025
2	CENI	24/9/2025
3	INSP	10/3/2026
4	INSBU	17/4/2025
5	CNTS	10/3/2026
6	ONPR	27/1/2026
7	Ministère des finances, du budget Et de l'économie numérique	3/10/2025
8	Hôpital de Ngozi	23/10/2025
9	Hôpital Régional de Gitega	3/2/2026
10	Hôpital de Muramvya	17/ 4/ 2026
11	Hôpital de Bururi	26/05/2026
12	Hôpital Militaire de Kamenge	28/11/ 2025

Source : Tableau élaboré par la Cour sur base des données du greffe de la Cour des comptes



CHAPITRE III : RESULTATS DES CONTROLES EFFECTUES

Au cours de la période de janvier 2025 à juin 2026, la Cour des comptes a effectué une analyse budgétaire des PLR pour les exercices 2023/2024, 2024/2025 et les PLF 2025/2026, 2025/2026 modifié ainsi que le PLF 2026/2027. Elle a également effectué des contrôles spécifiques :

III.1. Analyse budgétaire

Conformément à l'article 67 de la LORFP du 22 juin 2022, la Cour a produit des commentaires sur les projets de loi portant fixation du budget général de l'Etat pour les exercices 2025/2026 et 2026/2027 ; commentaires des PLR des exercices 2023/2024 et 2024/2025 ainsi que le PLF révisé 2025/2026.

Ces analyses ont conduit la Cour à faire des constats et à formuler des recommandations y relatives sur différents points suivants :

III.1.1. Analyse des prévisions des lois des finances

III.1.1.1. Analyse des prévisions du PLF 2025/2026

➤ Mesures fiscales instituées par la loi de finances 2025/2026

Contribution spéciale pour l'achat des bancs pupitres, des manuels scolaires, aux recrutements des enseignants et à l'appui à la carte d'assistance maladie (CAM).

Cette mesure ne précisait pas sa date d'application.

La Cour a attiré l'attention du Parlement sur la nécessité, pour le Ministre ayant les finances dans ses attributions, de signer l'ordonnance de mise en application de cette mesure aussitôt la LF 2025/2026 promulguée.

Les dividendes sont censés être distribués à concurrence de 100% dans un délai de trente (30) jours calendaires, comptés à partir de la date limite de déclaration de l'impôt sur les revenus.

Cette mesure ne précisait pas son impact chiffré.

La Cour a attiré l'attention du Parlement sur la nécessité d'être éclairé par le Ministère en charge des Finances sur l'impact chiffré de cette mesure.

Pénalité de 5% aux sociétés qui ne versent pas les dividendes à l'Etat dans les délais requis

Cette mesure n'a pas indiqué l'impact budgétaire chiffré attendu.



La Cour a attiré l'attention du Parlement sur la nécessité d'être éclairé par le Ministère en charge des finances sur l'impact chiffré de cette mesure.

Taxe ad-valorem sur la valeur coût, assurance fret (CAF) rendu sur le territoire national, augmenté des droits de douane.

Cette mesure n'a pas indiqué l'impact budgétaire chiffré attendu.

La Cour a attiré l'attention du Parlement sur la nécessité d'être éclairé par le Ministère en charge des finances sur l'impact de cette mesure.

Redevance sur la cession ou concession des terrains du domaine privé de l'Etat.

La mesure liée à la redevance sur la cession ou concession des terrains du domaine privé de l'Etat n'a pas indiqué l'impact chiffré de la mesure.

La Cour a attiré l'attention du Parlement sur la nécessité d'être éclairé par le Ministère en charge des Finances sur l'impact chiffré de cette mesure.

6. Barèmes des redevances sur les services offerts par l'OBPE.

Cette mesure n'a pas indiqué l'impact budgétaire chiffré attendu.

La Cour a attiré l'attention du Parlement sur la nécessité d'être éclairé par le Ministère en charge des Finances sur l'impact chiffré de cette mesure.

7. Instauration d'une redevance informatique de 0,25% de la valeur en douanes par chaque déclaration douanière.

Cette mesure n'a pas indiqué l'impact budgétaire chiffré attendu.

La Cour a attiré l'attention du Parlement sur la nécessité d'être éclairé par le Ministère en charge des finances sur l'impact chiffré de cette mesure.

8. Prélèvement de 10% sur les revenus issus des plateformes de diffusion des contenus numériques.

La Cour a constaté que l'impact budgétaire qui se calculera après la promulgation de la LF 2025/2026 ne va pas contribuer dans la projection des prévisions des recettes pour l'exercice 2025/2026.

La Cour a attiré l'attention du Parlement sur la nécessité d'être éclairé par le Ministère en charge des Finances sur l'impact chiffré de cette mesure.

9. Amende administrative forfaitaire par container pour tout importateur qui échappe au contrôle douanier



La Cour a constaté que l'impact budgétaire qui se mesurera après la promulgation de la LF 2025/2026 ne va pas contribuer dans la projection des prévisions des recettes pour l'exercice 2025/2026.

La Cour a attiré l'attention du Parlement sur la nécessité d'être éclairé par le Ministère en charge des Finances sur l'impact chiffré de cette mesure.

➤ **D'autres mesures nouvelles proposées au titre d'amélioration de la gestion des finances publiques**

10. Exécution du budget alloué à l'entretien et à la réparation du charroi de l'Etat.

La Cour avait trouvé que les tâches d'établir et de viser les bons de commande accordées au contrôleur des engagements des dépenses (CED) par cet article sont incompatibles étant donné que l'établissement du bon de commande incombe au gestionnaire des crédits et que le visa intervient au stade du contrôle budgétaire a priori.

En conséquence, cette situation risque de générer des dysfonctionnements des services et le gonflement des charges liées à l'entretien et à la réparation du charroi de l'Etat. Par ailleurs, cette mesure est contraire aux principes de responsabilisation et de déconcentration de la gestion soutenues par la politique de budget programme.

La Cour a attiré l'attention du Parlement sur la nécessité de responsabiliser tous les gestionnaires des crédits en ce qui concerne l'entretien et la réparation des véhicules.

➤ **Analyse des prévisions des recettes**

La Cour a trouvé que les prévisions au titre de remboursements crédit prévu pour les véhicules des parlementaires d'un montant de 7 000 000 000 BIF ne sont pas réalistes étant donné que la totalité de ce montant ne pouvait pas être remboursé pour un seul exercice budgétaire.

La Cour a attiré l'attention du Parlement sur la nécessité d'être éclairé par le ministre en charge des finances sur les modalités de remboursement du crédit des véhicules des Parlementaires au cours d'un seul exercice budgétaire.

La Cour a constaté que les prévisions de la rubrique « Impôts et taxes exonérés » (compte 76) pour un montant de 111 423 538 303 BIF n'étaient pas réalistes si on les comparait avec le niveau de réalisation des trois (3) années antérieures (205 210 042 109 Fbu) et celui de juillet 2024 à mars 2025 (158 805 914 566 Fbu).



La Cour a attiré l'attention du Parlement sur la nécessité d'être éclairé par le Ministre en charge des finances sur le réalisme des prévisions au titre des impôts et taxes exonérés.

La Cour a constaté que les prévisions des recettes des produits exceptionnels du PLF de l'exercice 2025/2026 pour un montant de 238 256 851 184 BIF n'étaient pas réalistes compte tenu du niveau moyen de réalisation des trois (3) années antérieures (95 048 095 132 BIF) et de celui de juillet 2024 à fin mars 2025 (3 847 102 637 BIF) sur des prévisions de 231 941 164 448 BIF pour l'exercice 2024/2025, soit 1,66%.

La Cour a attiré l'attention du Parlement sur la nécessité d'être éclairé par le Ministre en charge des finances sur les bases des prévisions au titre des recettes des produits exceptionnels.

La Cour a constaté que l'accroissement global des dépenses de 494 671 042 208 BIF était principalement dû :

à l'achat des biens et services d'un montant de 204 166 386 535 BIF représentant un taux de (41,27%) ;

aux transferts et subsides d'un montant de 108 154 938 260 BIF représentant un taux de (21,86%) ;

aux allocations et subventions d'un montant de 62 075 139 564 BIF représentant un taux de (12,55%) ;

aux imprévus d'un montant de 8 535 278 671 BIF représentant un taux de (1,73%).

La Cour a attiré l'attention du Parlement sur la nécessité d'être éclairé par le Ministre en charge des finances sur les raisons d'accroissement des dépenses.

Les rubriques qui ont connu des augmentations significatives sont :

Vacataires, contractuels, journaliers et occasionnels (613) : 14 709 877 875 BIF représentant un taux de 10,39% ;

Contributions sociales (616) : 35 536 709 856 BIF représentant un taux de 46,10%.

La Cour a attiré l'attention du Parlement sur la nécessité d'être éclairé par le Ministre en charge des finances sur ces augmentations significatives non signalées dans l'exposé des motifs.



➤ **Analyse des prévisions des dépenses**

La Cour a constaté que dans le PLF 2025/2026, les mots « moto tricycles électriques ou hybrides » avaient remplacé les mots « motos et tricycles électriques ou hybrides » mentionnés à l'article 170 de la LF 2024/2025 révisée. Ce remplacement risquait de créer une confusion d'interprétation de la disposition portant cette exonération.

La Cour a attiré l'attention du Parlement sur la nécessité d'être éclairé par le Ministre en charge des finances sur le fait que dans le PLF 2025/2026, les mots « moto tricycles électriques ou hybrides » avaient remplacé les mots « motos et tricycles électriques ou hybrides » mentionnés à l'article 170 de la loi de finances révisée 2024/2025.

La Cour a constaté que les prévisions au titre des exonérations nouvellement instituées dans le cadre du PLF 2025/2026 ne sont pas réalistes car elles ne présentaient pas l'objet par lequel elles seront accordées si on tient compte des réalisations de l'exercice 2024/2025 qui s'élèvent à 158 805 914 566 BIF au 31 mars 2025 selon les données de l'OBR, soit un taux de 144,83%.

La Cour a attiré l'attention du Parlement sur la nécessité d'être éclairé par le Ministre en charge des finances sur les prévisions non réalistes au titre des exonérations.

L'analyse du PLF 2025/2026 avait permis à la Cour de constater que les documents suivants exigés par l'article 34 de la LOFP n'avaient pas été annexés au PLF :

état de mise en œuvre des indicateurs d'un plan national de développement ;

le niveau de réalisations des indicateurs des cadres de résultats des politiques sectorielles.

La Cour a attiré l'attention du Parlement sur la nécessité de la transmission des annexes manquant par le ministère ayant les finances dans ses attributions avant l'adoption du PLF.

➤ **Analyse de l'équilibre du budget**

La Cour a noté une discordance entre les prévisions de la classification administrative et celles de l'exposé des motifs au sujet de l'apurement des arriérés ; ce qui entachait la sincérité du déficit budgétaire.



La Cour a attiré l'attention du Parlement sur la situation de non sincérité du déficit budgétaire prévu par le PLF 2025/2026.

La Cour avait signalé que le recours excessif de l'Etat au financement intérieur pour couvrir le déficit risquait de compromettre les efforts du secteur privé dans la mobilisation des ressources financières nécessaires à son développement.

La Cour a attiré l'attention du Parlement sur le recours excessif au financement intérieur.

III.1.1.2. Analyse des prévisions du PLF 2025/2026 modifiée

➤ Mesures fiscales instituées par la loi de finances 2025/2026 modifiée

Prélèvement forfaitaire libératoire d'impôt sur les revenus d'affaires qui concerne également les personnes qui s'approvisionnent auprès des transformateurs.

Cette mesure n'a pas indiqué l'impact budgétaire chiffré attendu.

La Cour a attiré l'attention du Parlement sur la nécessité d'être éclairé par le Ministre en charge des finances sur l'impact chiffré de cette mesure.

Répartition des bénéfices nets d'impôt réalisés par les établissements publics dans un délai de trente (30) jours calendaires, comptés à partir de la date limite de déclaration de l'impôt sur les revenus.

Cette mesure n'a pas indiqué l'impact budgétaire chiffré attendu.

La Cour a attiré l'attention du Parlement sur la nécessité d'être éclairé par le Ministre en charge des finances sur l'impact chiffré de cette mesure.

L'obligation de toute société dans laquelle l'Etat du Burundais est le seul actionnaire, d'affecter le bénéfice net de la période dans un délai de trente (30) jours calendaires, compté à partir de la date limite de déclaration de l'impôt sur les revenus.

Cette mesure n'a pas indiqué l'impact budgétaire chiffré attendu.

La Cour a attiré l'attention du Parlement sur la nécessité d'être éclairé par le Ministre en charge des finances sur l'impact chiffré de cette mesure

Mise en place d'une ordonnance conjointe par les ministres ayant les finances, l'urbanisme et l'environnement dans leurs attributions qui déterminera les modalités d'application de l'article concernant les barèmes des redevances perçues sur la cession ou concession des terrains du domaine privé de l'Etat actualisés.



La Cour a attiré l'attention du Parlement sur la nécessité de la mise en place de cette ordonnance conjointe aussitôt la LF modifiée promulguée.

Mise en place d'une ordonnance conjointe par les ministres ayant les finances et l'environnement dans leurs attributions qui déterminera les modalités d'application de l'article concernant les barèmes des redevances sur les services offerts par l'OBPE pour les exploitants miniers actualisés.

La Cour a attiré l'attention du Parlement sur la nécessité de la mise en place de cette ordonnance conjointe aussitôt la LF modifiée promulguée.

Transmission trimestrielle par l'OBM à l'OBR d'une liste actualisée de tous les exploitants des substances minérales actifs, de leurs adresses physiques, de leurs productions et de leurs recettes mensuelles.

Cette mesure n'a pas indiqué l'impact budgétaire chiffré attendu.

La Cour a attiré l'attention du Parlement sur la nécessité d'être éclairé par le Ministre en charge des finances sur l'impact chiffré de cette mesure.

Tout gestionnaire qui collecte des recettes publiques et qui ne les verse pas sur le compte du Trésor dédié à cet effet, endéans 48 heures, est passible d'une amende équivalente à cent pour cent (100%) du montant de la collecte.

Cette mesure n'a pas indiqué l'impact budgétaire chiffré attendu.

La Cour a attiré l'attention du Parlement sur la nécessité d'être éclairé par le Ministre en charge des finances sur l'impact chiffré de cette mesure.

Revue à la hausse des frais annuels d'obtention ou de renouvellement d'une licence d'exploitation pour les boîtes de nuit.

Tout établissement offrant des services mixtes (hôtel/motel, restauration, bar ou boîte de nuit) doit se munir d'une licence d'exploitation pour chaque service.

Toutefois, les services connexes à l'activité principale de l'établissement ne sont pas soumis à l'obligation d'obtention d'une licence d'exploitation s'ils sont limités uniquement aux clients bénéficiaires de l'activité principale.

Cette mesure n'a pas indiqué les modalités de sa mise en application et l'impact budgétaire chiffré attendu.

La Cour a attiré l'attention du Parlement sur la nécessité d'être éclairé par le Ministre en charge des finances sur les modalités de mise en application de cette mesure et l'impact chiffré de la mesure.

Surtaxe additionnelle de 50% de la valeur en douane sur les bières importées.



Cette mesure n'a pas indiqué l'impact budgétaire chiffré attendu.

La Cour a attiré l'attention du Parlement sur la nécessité d'être éclairé par le Ministre en charge des finances sur l'impact chiffré de la mesure.

L'obligation d'expertise et contre-expertise sur la valeur la plus élevée de l'immeuble dans le calcul de l'impôt sur la fortune.

Si le troisième immeuble atteint la valeur marchande ou celle de contre-expertise, selon la valeur la plus élevée, égale ou supérieure à cinq cent millions de francs Burundi (500 000 000), un taux de 10% est applicable.

Cette mesure n'a pas indiqué l'impact budgétaire chiffré attendu.

La Cour a attiré l'attention du Parlement sur la nécessité d'être éclairé par le Ministre en charge des finances sur l'impact chiffré de la mesure.

L'obligation pour tout titulaire d'un titre foncier de demander le titre électronique sécurisé moyennant paiement des frais prévus à l'article 142 de la présente loi. Cette demande doit être introduite dans un délai de 5 mois, compté à partir du 1er janvier 2026.

La demande est introduite sur un formulaire établi à cet effet par la direction des titres fonciers et du cadastre national et posté sur le site du ministère ayant la justice dans ses attributions.

Cette mesure n'a pas indiqué les modalités de sa mise en œuvre dans un délai de 5 mois.

La Cour a attiré l'attention du Parlement sur la nécessité d'être éclairé par le Ministre en charge des finances sur les modalités de mise en œuvre de cette mesure quant au délai de 5 mois exigé pour l'introduction de la demande.

L'obligation pour tout fonctionnaire de l'Etat de porter le pagne produit localement tous les mardi et vendredi de la semaine.

Cette mesure n'a pas indiqué l'impact budgétaire chiffré attendu.

La Cour a attiré l'attention du Parlement sur la nécessité d'être éclairé par le Ministre en charge des finances sur les modalités d'application de cette mesure.

La vente aux enchères de toutes les marchandises en situation d'irrégularités dans les conditions ci-après :

les marchandises saisies et confisquées,

les marchandises saisies en situation de fraude et abandonnées par les propriétaires pendant 30 jours calendaires.



Païement préalable par l'importateur de 80% des droits et taxes établis par l'Administration fiscale en attendant l'aboutissement définitif du contentieux, pour les marchandises ayant transité par des voies autorisées et qui se trouvent dans les entrepôts de l'OBR suite à un contentieux sur le montant de la note d'imposition.

Cette mesure n'a pas indiqué l'impact budgétaire chiffré attendu.

La Cour a attiré l'attention du Parlement sur la nécessité d'être éclairé par le Ministre en charge des finances sur l'impact chiffré de la mesure.

- **Autres mesures nouvelles ont été proposées dans le but d'améliorer la gestion des finances publiques au titre de l'exécution budgétaire 2025/2026 modifiée**

L'instauration d'un système de remboursement du prêt-bourse perçu par les étudiants boursiers lors de leur cursus académique.

La Cour a attiré l'attention du Parlement sur la nécessité d'être éclairé par le Ministre en charge des finances sur la raison qui a fait que cette mesure ne soit pas classée parmi celles qui vont permettre l'accroissement des recettes, ce qui permettrait d'en indiquer l'impact chiffré.

Le strict respect des règles et procédures du code des marchés publics dans les achats des vivres, des non vivres et fournitures utilisées par les écoles fondamentales et post-fondamentales ainsi que les vivres destinés aux cantines scolaires ouverts au marché local « au niveau communal ou provincial. »

La Cour a attiré l'attention du Parlement d'être éclairé par le ministre en charge des finances sur les mécanismes de faire face à la lenteur et aux longues procédures dans la passation des marchés publics afin d'éviter la rupture des stocks scolaires.

- **Analyse des prévisions des recettes**

La Cour a constaté que les impôts et taxes exonérés « compte 76 » n'ont pas eux aussi connu de variation. Toutefois, même si ces prévisions n'ont pas varié, le niveau de réalisation pour les 5 mois de l'exercice 2025/2026 (de juillet à novembre 2025) est de 141 075 166 873 BIF sur des prévisions de 111 423 538 303 BIF, soit un taux de réalisation de 126,61%

La Cour a attiré l'attention du Parlement sur la nécessité de maîtriser les exonérations accordées.

La Cour a constaté qu'il y avait la diminution des recettes du compte 722 « Ventes de biens et services » due à celle de la rubrique « Vente du maïs



ANAGESSA » pour un montant de 54 994 695 000BIF et la suppression de la rubrique « vente d'autres produits locaux » pour un montant de «51 078 500 000BIF »

La Cour a attiré l'attention du Parlement sur la nécessité d'être éclairée sur les raisons de la diminution des prévisions des recettes de la vente du maïs ANAGESSA et la suppression de la rubrique vente d'autres produits locaux.

La Cour a constaté que le compte 78 produits exceptionnels comprenait une rubrique intitulée autres «7880 » dont les comptes divisionnaires concernaient le remboursement des créances de l'Etat dans lesquelles ne figurait pas la mesure nouvelle concernant le remboursement du prêt-bourse perçu par les étudiants boursiers lors de leur cursus académique.

La Cour a attiré l'attention du Parlement sur la nécessité d'être éclairé sur la comptabilisation des recettes provenant du remboursement du prêt-bourse perçu par les étudiants boursiers lors de leur cursus académique.

➤ Analyse des prévisions des dépenses

La Cour a constaté que la rubrique « Assurances » au titre des dépenses des services extérieurs avait connu une augmentation de 57,95%.

La Cour a attiré l'attention du Parlement sur la nécessité d'être éclairé par le Ministre en charge des finances sur l'augmentation des dépenses relatives aux assurances.

La Cour a constaté que les dépenses relatives aux contributions aux organisations internationales sont passées de 66 252 001 157BIF à 54 288 779 628 BIF soit une diminution de 11 963 221 529BIF représentant un taux de 18,06%.

La Cour a attiré l'attention du Parlement sur la nécessité d'être éclairé par le Ministre en charge des finances sur les raisons de la diminution de 18,06% au titre des prévisions sur la rubrique « contributions aux organisations internationales.

III.1.1.3. Analyse des prévisions du PLF 2026/2027

➤ Mesures fiscales instituées par la loi de finances 2026/2027

1. Prélèvement forfaitaire libératoire d'impôt sur les revenus d'affaires s'étend sur les opérations suivantes :

- les achats locaux effectués par des contribuables auprès des fabricants des boissons alcoolisées et non alcoolisées produites selon les catégories suivantes :



1. les vins fortifiés 50% ;
2. les liqueurs 100% du prix ex –usine ;
- le ciment et les matériaux de construction :2% de la valeur de la commission perçue sur les ventes.

Cette mesure n'a pas indiqué l'impact chiffré attendu.

La Cour a attiré l'attention du Parlement sur la nécessité d'être éclairé par le Ministre en charge des finances sur l'impact chiffré de cette mesure.

L'application de la taxe ad valorem de 500% sur les liqueurs produites localement.

Cette mesure n'a pas indiqué l'impact chiffré attendu.

La Cour a attiré l'attention du Parlement sur la nécessité d'être éclairé par le Ministre en charge des finances sur l'impact chiffré de cette mesure.

Prélèvement d'une surtaxe sur le cout de production des boissons locales industrialisées de type liqueurs, vins fortifiés, boissons alcoolisées à l'exception, des produits Brarudi et Burundi Browery jusqu' à 500%.

Cette mesure n'a pas indiqué l'impact budgétaire chiffré attendu.

La Cour a attiré l'attention du Parlement sur la nécessité d'être éclairé par le Ministre en charge des Finances sur l'impact chiffré de cette mesure.

L'obligation pour les communes de transmettre semestriellement à l'Office Burundais des recettes, la liste des maisons en location de leurs circonscriptions ainsi que les loyers y relatifs.

Cette mesure n'a pas indiqué l'impact budgétaire chiffré attendu.

La Cour a attiré l'attention du Parlement sur la nécessité d'être éclairé par le Ministre en charge des Finances sur l'impact chiffré de cette mesure.

Au titre de la gestion budgétaire 2026/2027, par dérogation aux dispositions de l'article 35 de la loi n°1/09 du 15 mai 2025 relative à la fiscalité communale, la collecte de l'impôt foncier est rapatriée au sein de la fiscalité de l'Etat gérée par l'Office Burundais des Recettes.

A ce titre, l'Office Burundais des Recettes collecte l'impôt foncier et les recettes issues de cet impôt sont réparties comme suit :

-60% reviennent à la commune ;

-40% reviennent au Trésor public.

Cette mesure n'a pas indiqué l'impact chiffré attendu.



La Cour a attiré l'attention du Parlement sur la nécessité d'être éclairé par le Ministre en charge des Finances sur l'impact chiffré de cette mesure.

La taxation à la TVA de la livraison des bâtiments ou de fraction des bâtiments situés dans les quartiers industriel et/ou commercial dont l'usage n'est pas encore défini, faite par les personnes physiques.

Cette mesure n'a pas indiqué l'impact chiffré attendu.

La Cour a attiré l'attention du Parlement sur la nécessité d'être éclairé par le Ministre en charge des Finances sur l'impact chiffré de cette mesure.

Au titre de la gestion budgétaire 2026/2027, par dérogation aux dispositions de l'article 5 de la loi n°1/10 du 16 novembre 2020 relative à la TVA, sont assimilées à des livraisons de biens et prestations de services effectuées à titre onéreux les livraisons de biens et les prestations de services à soi-même et les livraisons de biens et prestations de services à titre gratuit à des personnes liées.

Toutefois, la livraison de biens à l'occasion de la transmission, à titre onéreux ou à titre gratuit ou sous forme d'apport en société, d'une universalité totale ou partielle de biens, n'est pas taxable.

Cette mesure nouvelle n'a pas indiqué l'impact budgétaire chiffré attendu.

La Cour a attiré l'attention du Parlement sur la nécessité d'être éclairé par le Ministre en charge des Finances sur l'impact chiffré de cette mesure.

L'institution d'une obligation légale invitant les Ambassades, les organisations onusiennes employant le personnel local à transmettre mensuellement au Ministère en charge des affaires étrangères avec une copie à l'Office Burundais des Recettes, les listes de paie dudit personnel ainsi que leur adresse bancaire.

Cette mesure n'a pas indiqué l'impact budgétaire chiffré attendu.

La Cour a attiré l'attention du Parlement sur la nécessité d'être éclairé par le Ministre en charge des Finances sur l'impact chiffré de cette mesure.

Virement par la BRB sur le compte de transit de l'OBR ouvert dans ses livres, 50% en francs Burundi de la marge bénéficiaire de l'or exporté.

Cette mesure n'a pas indiqué l'impact budgétaire chiffré attendu.

La Cour a attiré l'attention du Parlement sur la nécessité d'être éclairé par le Ministre en charge des Finances sur l'impact chiffré de cette mesure.



Augmentation de la redevance annuelle pour l'obtention d'un code importateur ou exportateur passant de cinquante mille francs Burundi (50.000 BIF à cinq millions de francs Burundi. (5.000.000 BIF).

Cette mesure n'a pas indiqué l'impact budgétaire chiffré attendu.

La Cour a attiré l'attention du Parlement sur la nécessité d'être éclairé par le Ministre en charge des Finances sur l'impact chiffré de cette mesure.

L'institution d'un système de taxation spécifique sur les cigarettes contenant du tabac en remplacement du système de taxation ad-valorem pour le calcul de la taxe de consommation. Le montant de la taxe spécifique applicable est de quarante francs Burundi (40 BIF) par tige de cigarette.

Cette taxe s'applique aux cigarettes produites localement ainsi qu'aux cigarettes importées.

Pour les autres types de tabacs importés, la taxe de consommation est calculée suivant la position tarifaire comme suit :

2404.11.00 : 30 BIF/pièce

2404.12.00 : 200 BIF/ml

2403.99.00. : 24000 BIF/kg

2404.91.00. : 40000 BIF/kg.

Cette mesure nouvelle n'a pas indiqué l'impact budgétaire chiffré attendu.

La Cour a attiré l'attention du Parlement sur la nécessité d'être éclairé par le Ministre en charge des Finances sur l'impact chiffré de cette mesure.

Tout titulaire d'un titre foncier a l'obligation de demander le titre électronique sécurisé moyennant paiement des frais prévus à l'article précédent de la présente loi. Cette demande doit être introduite avant le 31 décembre 2026

Une amende de 50% du montant du titre sécurisé est infligée à tout titulaire d'un titre foncier qui ne respecte pas la date limite fixée à l'alinéa premier du présent article. Cette mesure n'a pas indiqué l'impact chiffré de cette mesure.

La Cour a attiré l'attention du Parlement sur la nécessité d'être éclairé par le Ministre en charge des Finances sur l'impact chiffré de cette mesure.

- **Autres mesures nouvelles ont été proposées dans le but d'améliorer la gestion des finances publiques au titre de l'exécution budgétaire 2026/2027**



Chaque devis relatif aux opérations d'entretien et de réparation fait préalablement l'objet d'une contre-expertise technique réalisée par un expert indépendant.

Les dépenses liées à l'entretien et à la réparation des véhicules des ministères et institutions sont engagées sur base d'un bon de commande établi et visé par un contrôleur des engagements des dépenses.

Chaque devis relatif aux opérations d'entretien et de réparation fait préalablement l'objet d'une contre-expertise technique réalisée par un expert indépendant.

Les ministères et institutions établissent et communiquent au ministère en charge des finances la liste des garages autorisés à effectuer les opérations d'entretien et de réparation de leur charroi respectif.

Cette mesure nouvelle n'a pas précisé les modalités de mise en application.

La Cour a attiré l'attention du Parlement sur la nécessité d'être éclairé par le Ministre en charge des finances au sujet des mesures de mise en application de cette disposition.

Il est incompatible au personnel de l'Office Burundais des Recettes ayant cessé leurs fonctions à la suite d'une destitution ou d'un licenciement, de prêter en qualité de conseil comptable ou fiscal, avocat-conseil ou déclarant en douane d'un contribuable, avant l'expiration d'une période de cinq ans, comptée à partir de la date de démission, de restitution ou de licenciement. Cette mesure nouvelle est d'application immédiate dès la promulgation de la LF.

La Cour a attiré l'attention du Parlement sur la nécessité d'être éclairé par le Ministre en charge des finances sur les incohérences se trouvant entre le PLF 2026/2027 et son exposé des motifs au sujet des causes des incompatibilités.

➤ Analyse des prévisions des recettes

La Cour a constaté qu'au cours de l'exercice 2026/2027, il y a eu suppression de certaines rubriques de recettes. Il s'agit des rubriques « Cession d'actifs immobilisés », « Produit de la liquidation des entreprises publiques », « Produit de la privatisation des entreprises publiques », « Reliquat des comptes à fin d'exploitation », « Remboursement crédit Parlementaires », « Remboursement financements SOGESTAL et SODECO » ainsi que la rubrique « Intérêts des prêts et avances ».

Elle a également constaté que la nomenclature de certaines rubriques de recettes du PLF 2026/2027 ne respecte pas le plan comptable de l'Etat prévu par l'ordonnance n°540/514 du 16/4/2024 portant nomenclature du plan comptable de l'Etat



La Cour a attiré l'attention du Parlement sur la nécessité de :

être éclairé sur les motifs de la suppression des rubriques de recettes « Cession d'actifs immobilisés », « Produit de la liquidation des entreprises publiques », « Produit de la privatisation des entreprises publiques », « Reliquat des comptes à fin d'exploitation », « Remboursement crédit Parlementaires », « Remboursement financements SOGESTAL et SODECO » ainsi que la rubrique « Intérêts des prêts et avances » ;

être éclairé sur les raisons du non-respect de la nomenclature du plan comptable de l'Etat telle que prévue par l'ordonnance n°540/514 du 16/4/2024 portant nomenclature du plan comptable de l'Etat.

La Cour a constaté que la diminution des recettes du compte 722 « Ventes de biens et services » est due essentiellement à celle de la rubrique « Vente du maïs ANAGESSA » pour un montant de 83 926 805 000 BIF, la rubrique « Prestations des services de santé (dont revenus CAM) » pour un montant de 2 337 412 039 BIF et la rubrique « valorisation des champs de palmier à huile » pour un montant de 2 000 000 000 BIF et à la suppression de la rubrique « valorisation des vieux boisements » pour un montant de 150 000 000 000 BIF.

La Cour a attiré l'attention du Parlement sur la nécessité d'être éclairé sur les motifs de diminution des prévisions des recettes des rubriques « Loyers », « Recettes des minerais », « Vente du maïs ANAGESSA », « Prestations des services de santé » ainsi que la suppression de la rubrique « Valorisation des vieux boisements ».

La Cour a constaté que les prévisions de la rubrique « Impôts et taxes exonérés » (compte 76) pour un montant de 200 186 325 358 BIF ne sont pas réalistes si on les compare avec le niveau de réalisation des trois (3) années antérieures (245 952 030 576 BIF) et celui de juillet 2025 à fin avril 2026 (216 516 575 644 BIF).

La Cour a attiré l'attention du Parlement sur la nécessité d'être éclairé par le Ministre en charge des finances sur le réalisme des prévisions au titre des impôts et taxes exonérés.

La Cour a constaté que les prévisions des recettes de la rubrique « Revenus de la propriété » qui s'élèvent à 165 175 134 402 BIF sont irréalistes compte tenu du niveau de réalisations à fin avril 2026 (144 011 744 078 BIF) et de l'introduction de la mesure nouvelle prévue à l'article 109 du PLF 2026/2027.

La Cour a attiré l'attention du Parlement sur la nécessité d'être éclairé sur le réalisme des prévisions des recettes des revenus de la propriété.



➤ **Analyse des prévisions des dépenses**

La Cour a constaté que la nomenclature de certaines rubriques des dépenses du PLF 2026/2027 n'est pas conforme au plan comptable de l'Etat prévu par l'ordonnance n°540/514 du 16/4/2024 portant nomenclature du plan comptable de l'Etat.

La Cour a attiré l'attention du parlement sur la nécessité d'être éclairé sur les raisons de la non-conformité à la nomenclature du plan comptable de l'Etat telle que prévue par l'ordonnance n°540/514 du 16/4/2024 portant nomenclature du plan comptable de l'Etat.

La Cour a constaté que toutes les rubriques liées aux dépenses des allocations, des contributions et des exonérations ont connu des augmentations sauf la rubrique 666 « Contributions aux organisations internationales » qui a connu une diminution de 31,25%.

La Cour a attiré l'attention du Parlement sur la nécessité d'être éclairé par le Ministre en charge des finances sur les raisons de la diminution du budget alloué à la rubrique 666 « Contributions aux organisations internationales ».

La Cour a constaté l'existence de deux comptes différents ayant le même libellé avec des montants prévisionnels différents. Il s'agit des comptes 20100 et 20110 dont le libellé est « Frais d'étude, de recherche et de développement »

La Cour a attiré l'attention du Parlement sur la nécessité d'être éclairé par le Ministre ayant les finances dans ses attributions sur l'existence de deux comptes différents ayant le même libellé.

La Cour a constaté que le compte 231 « Immobilisations corporelles en cours » et le compte 252 « Prêts et avances consentis à plus d'un an » n'ont pas été pris en considération dans l'établissement des prévisions des dépenses au niveau de l'article 2 du PLF 2026/2027 alors que l'exposé des motifs renseigne des montants réservés pour ces deux comptes.

Il s'agit notamment de :

la poursuite de la construction du siège de l'OBR pour un montant de 18 milliards de BIF ;

le parachèvement de la construction de l'hôpital de district de Busoni et Nyabikere pour des montants de 10 milliards de BIF chacun ;

le parachèvement des travaux de construction de l'hôpital de Bwiza-Jabe pour un montant de 2,7 milliards de BIF ;



l'octroi de prêt-bourse pour les étudiants de baccalauréat et master évoluant au Burundi pour un montant de 20 milliards de BIF.

La Cour a attiré l'attention du Parlement sur la nécessité d'être éclairé par le Ministre en charge des finances sur les raisons de l'absence des prévisions au titre des « Immobilisations corporelles en cours » et « Prêts et avances consentis à plus d'un an » pour l'exercice 2026/2027.

La Cour a constaté que l'article 2 du PLF 2026/2027 ne mentionne pas le compte principal 27 qui est renseigné dans la classification économique des dépenses sous le libellé « Ressources transférées aux projets sur financements extérieurs »

La Cour a attiré l'attention du Parlement sur la nécessité d'être éclairé par le Ministre en charge des finances sur les incohérences entre l'article 2 et la classification économique du PLF 2026/2027 au sujet du compte 27.

La Cour a constaté l'existence d'un « compte 67 » qui se répète dans la classification économique du PLF 2026/2027 sous deux libellés « Prestations sociales employeur, assistance sociale et autres charges » et « Prestations sociales employeur » avec des montants différents dont la somme correspond au montant renseigné par l'article 2 du PLF 2026/2027.

La Cour a attiré l'attention du Parlement sur la nécessité d'être éclairé sur la répétition du « compte 67 » au niveau de la classification économique globale des dépenses.

La Cour a constaté que les comptes 272 « Tirages sur emprunts » et 273 « Tirages sur dons », la classification économique mise à la disposition de la Cour pour l'exécution des dépenses du 1^{er} juillet 2025 au 31 mai 2026 n'a pas indiqué le montant exécuté à cette période.

La Cour a attiré l'attention du Parlement sur la nécessité d'être éclairé par le Ministre en charge des finances sur l'absence d'informations en rapport avec le niveau d'exécution des comptes 272 « tirages sur emprunts » et 273 « tirages sur dons » au 31 mai 2026.

La Cour a constaté que l'exécution des dépenses relatives aux « assurances » pour l'exercice 2025/2026 sont exécutées à hauteur de 46,94%. Compte tenu de ce taux d'exécution de cette rubrique, la Cour estime que les prévisions de cette dépense ne sont pas réalistes.



La Cour a attiré l'attention du Parlement sur la nécessité d'être éclairé par le Ministre en charge des finances sur l'augmentation du budget relatif aux assurances compte tenu du niveau faible d'exécution de cette rubrique.

La Cour avait estimé que le niveau d'exécution renseigné par la classification économique des dépenses au 31/5/2026 de la LF 2025/2026 modifiée devrait servir de base à l'établissement des prévisions réalistes relatives aux exonérations pour l'exercice 2026/2027.

La Cour a attiré l'attention du Parlement sur la nécessité d'être éclairé par le Ministre en charge des finances sur les bases des prévisions au titre du compte 667 « exonérations accordée ».

➤ **Conformité et complétude du PLF 2026/2027**

L'analyse du PLF 2026/2027 avait permis à la Cour de constater que les documents suivants exigés par l'article 34 de la LOFP n'ont pas été annexés au PLF :

un état des effectifs d'agents publics, civils et militaires, rémunérés par l'Etat;

un document de programmation budgétaire et économique pluriannuel couvrant une période minimale de 3 ans qui évalue le niveau global des recettes attendues de l'Etat et des dépenses budgétaires décomposées par grandes catégories ;

un tableau de financement prévisionnel accompagné d'un plan de trésorerie mensualisé, faisant apparaître notamment la décomposition de l'endettement financier brut de l'Etat ;

les comptes consolidés des organismes publics à autonomie de gestion pour le dernier exercice clos ainsi que leurs prévisions budgétaires en recettes et en dépenses ;

le programme d'investissements publics (PIP) ;

les dépenses cumulées par programmes et projets du document national de planification du développement ;

état de mise en œuvre des indicateurs d'un plan national de développement ;

le niveau de réalisations des indicateurs des cadres de résultats des politiques sectorielles ;

tout autre document jugé nécessaire par la commission permanente en charges des finances. »



La Cour a attiré l'attention du Parlement sur la nécessité d'être éclairé par le Ministre ayant les finances dans ses attributions sur les raisons de la non production des annexes du PLF ci-haut indiqués.

➤ **Analyse de l'équilibre budgétaire**

La Cour a constaté que l'exposé des motifs donne des informations sur certaines prévisions des recettes sans en indiquer l'impact chiffré, ce qui entache la sincérité du déficit budgétaire.

La Cour a attiré l'attention du Parlement sur la nécessité d'être éclairé par le Ministre en charge des finances sur :

la situation actualisée des arriérés ;

l'impact chiffré qui n'a pas été indiqué sur certaines prévisions des recettes ;

la non prise en compte des immobilisations en cours ainsi que prêts et avances consentis à plus d'un an à l'article 2 du PLF 2026/2027.

III.1.2. Analyse des projets de loi de règlement et de compte rendu budgétaire

III.1.2.1. Analyse du projet de loi de règlement et de compte rendu budgétaire exercice 2023/2024

Les travaux de contrôle de l'exécution du budget général de l'Etat, exercice 2023/2024 ont permis à la Cour de dégager les principaux constats suivants :

➤ **Au niveau de la régularité des opérations des recettes :**

les recettes de la rubrique « Revenu de la propriété » ont été réalisées à hauteur de 34 020 690 350 BIF sur des prévisions de 75 258 980 954 BIF, soit un taux de réalisation de 45,20% ;

les recettes de la rubrique « Vente des biens et services » ont été réalisées à hauteur 8 304 327 883 BIF sur des prévisions de 29 904 294 697 BIF, soit un taux de 27,77% ;

les recettes des produits exceptionnels ont été réalisées à hauteur de 82 167 741 437 BIF sur des prévisions de 255 641 968 617 BIF, soit 32,14% ;

le PLR 2023/2024 n'enregistre pas les réalisations des recettes des « mines et carrières » ou « Recettes Office Burundais des mines et carrières » ;

la situation des titres des recettes émis, de même que la situation des recouvrements réalisés et des restes à recouvrer par rapport aux titres émis ne sont



pas comptabilisées en violation des articles 57 de la loi relative aux finances publiques et 59 du RGGBP ;

les réalisations des « exonérations » pour l'exercice 2023/2024 sont de 218 317 770 123 BIF sur les prévisions de 135 000 000 000 BIF, soit un taux de réalisation de 161,71% ;

les montants des exonérations accordées dans le cadre de la convention de Vienne sur les relations diplomatiques et consulaires ainsi que les exonérations accordées dans le cadre de l'Accord-cadre entre le Saint-Siège et la République du Burundi, dont la valeur des importations s'élève à 173 540 474 852 BIF, n'ont pas été repris dans le montant total des exonérations accordées au cours de l'exercice 2023/2024 ;

le compte 7820 « Produit de la liquidation des entreprises publiques » est inscrit à l'article 1^{er} du PLR pour un montant de 566 639 448 BIF et à la balance cumulée des comptes pour un montant de 39 177 714 BIF ; soit une différence de 527 461 734 BIF ;

le compte 78803 « Nivellement des soldes des comptes des institutions publiques » est inscrit à l'article 1^{er} du PLR pour un montant de 47 389 692 831 BIF alors que le même compte, intitulé « Fonds des Etablissements Publiques », à la balance cumulée des comptes enregistre un montant de 47 917 154 565 BIF ; soit un écart de 527 461 734 BIF ;

au titre sous compte 714 « impôts sur les biens et services », l'OBR renseigne un montant de 1 028 110 294 004 BIF alors que le PLR indique un montant de 1 025 762 197 383 BIF soit un écart négatif de 2 348 096 621 BIF ;

au titre du sous compte 715 « Impôts sur le commerce extérieur et les transactions internationales », l'OBR renseigne un montant de 159 312 688 464 BIF alors que le PLR indique un montant de 159 148 797 518 BIF soit un écart négatif de 163 890 946 BIF ;

au titre du sous compte 724 « amendes, pénalités », l'OBR renseigne un montant de 13 790 441 146 BIF alors que le PLR indique un montant de 10 924 715 612 BIF soit un écart négatif de 2 865 725 534 BIF ;

au titre du sous compte 728 « autres produits non fiscaux, non classés ailleurs », l'OBR renseigne un montant de 616 398 515 49 BIF alors que le PLR indique un montant de 420 470 607 65 BIF soit un écart négatif de 19 592 790 784 BIF.



➤ **Au niveau de la régularité des opérations des dépenses :**

les dépenses du budget général modifié de l'Etat exécutées au cours de l'exercice 2023/2024 s'élèvent à 3 231 929 923 027 BIF sur les prévisions de 3 780 957 869 538 BIF soit un taux d'exécution de 85,48 % ;

les dépenses courantes prévues à 1 984 442 304 894 BIF ont été exécutées à 2 011 366 236 265 BIF soit un taux d'exécution de 101,36 % représentant un dépassement de 1,36% tandis que les dépenses d'investissement prévues à 1 796 515 564 644 BIF ont été exécutées à 1 220 563 686 762 BIF soit un taux de 67,94 % ;

exonérations accordées dont le montant des prévisions était de 135 000 000 000 BIF a été exécuté à 218 317 770 123 BIF soit un taux d'exécution de 161,72 % représentant un dépassement de 61,72% ;

au titre de la rubrique « Services extérieurs », le montant renseigné par l'article 3 du PLR et la balance cumulée des comptes (111 998 246 506 BIF) ne concorde pas avec le montant renseigné par la classification économique des dépenses (112 289 917 579 BIF) soit un écart de 291 671 073 BIF ;

les dépenses ordonnancées en dépassement des crédits votés totalisent un montant de 20 400 633 758 BIF soit un taux de 8,30% ;

les dépenses d'un montant de 77 790 396 710 BIF ont été engagées en dépassement des crédits disponibles. La Cour rappelle que l'engagement d'une dépense en dépassement du crédit disponible est en violation de l'article 65 du RGGBP.

➤ **Réalisations des indicateurs budgétaires**

Les indicateurs au niveau des recettes et des dépenses sont détaillés comme suit :

✓ **Au niveau des recettes**

le PLR 2023/2024 en son article 1^{er} indique que les recettes du budget général de l'Etat, exercice 2023-2024 qui étaient prévues à 3 371 684 833 028 BIF ont été réalisées à 2 746 336 623 718 BIF, soit 81,45 % ;

les produits fiscaux ont été réalisés à hauteur de 1 619 744 854 275 BIF sur des prévisions de 1 599 437 462 231 BIF, soit un taux de 101,27% ;

les produits non fiscaux ont été réalisés à hauteur de 365 256 082 183 BIF sur des prévisions de 356 450 421 665 BIF, soit un taux de 102,47 % ;

les dons en capital ont été réalisés à hauteur de 459 601 997 782 BIF sur des prévisions de 1 024 943 895 714 BIF, soit un taux de 44,84 % ;



les recettes exceptionnelles ont été réalisées à 82 167 741 437 BIF sur les prévisions de 255 641 968 617 BIF, soit un taux de 32,14 %.

✓ **Au niveau des dépenses**

les charges du budget de l'Etat ont été exécutées à un montant de 3 231 929 923 027 BIF sur les prévisions de 3 780 957 869 538 BIF, soit un taux de 85,48 % ;

les dépenses courantes ont été exécutées à hauteur de 2 011 366 236 265 BIF sur les prévisions de 1 984 442 304 894 BIF, soit un taux d'exécution de 101,36 % ;

les dépenses en capital et prêts nets ont été exécutées à 1 220 563 686 762 BIF sur les prévisions de 1 796 515 564 644 BIF, soit un taux d'exécution de 67,94 % ;

les exonérations ont été exécutées à hauteur de 218 317 770 123 BIF sur des prévisions de 135 000 000 000 BIF, soit un taux d'exécution de 161,72 %.

➤ **Principales recommandations :**

- *tenir le fichier détaillé et de faire l'inventaire physique valorisé de toutes les immobilisations corporelles à la fin de chaque exercice ;*
- *justifier l'origine des montants des immobilisations corporelles mentionnés dans la balance cumulée des comptes ;*
- *pratiquer des amortissements de toutes les immobilisations conformément à la réglementation en vigueur ;*
- *présenter le tableau de calcul des amortissements pratiqués sur le compte 282 « Bâtiments » ;*
- *indiquer le compte de contrepartie sur lequel le montant de 180 691 118 487 BIF a été comptabilisé ;*
- *procéder à l'inventaire valorisé de tous les stocks de l'Etat ;*
- *tenir en compte dans la comptabilité matière les stocks de maïs, de carburant et bien d'autres ;*
- *tenir en compte les immobilisations en cours dans la production des projets de loi de Règlement ;*
- *produire le détail nominatif du montant de 294 745 386 596 BIF des restes à payer ;*
- *tous les dividendes soient collectés et versés dans des délais raisonnables ;*
- *l'année comptable et fiscale soit harmonisée avec l'exercice budgétaire pour toutes les entreprises ;*
- *améliorer les stratégies de recouvrement des recettes des ventes de biens et services ;*
- *enregistrer dans le PLR exercice 2023/2024 les montants des recettes réalisées au titre de la rubrique « Recettes des mines et carrières » ou*



- « Recettes Office Burundais des Mines et Carrières » avant son adoption par le Parlement ;*
- *harmoniser les écritures de la rubrique « Recettes des mines et carrières » entre la LF 2023/2024 révisé et le PLR 2023/2024 avant son adoption par le Parlement ;*
 - *introduire dans sa comptabilité la prise en charge des titres de recettes ;*
 - *mettre en place des stratégies en vue de respecter les autorisations parlementaires dans l'octroi des exonérations ;*
 - *tenir compte de toutes les exonérations en incluant dans le PLR celles qui ont été accordées dans le cadre de la convention de Vienne sur les relations diplomatiques et consulaires ainsi que les exonérations accordées dans le cadre de l'Accord-cadre entre le Saint-Siège et la République du Burundi ;*
 - *prendre des mesures appropriées visant l'amélioration de la collecte des recettes en provenance de la vente des biens et services ;*
 - *redresser les écarts d'écritures entre l'article 1^{er} et la balance cumulée des comptes du PLR au niveau des comptes 7820 « Produit de la liquidation des entreprises publiques et 78803 « Nivellement des soldes des comptes des institutions publiques » avant son adoption ;*
 - *harmoniser les intitulés du compte 78803 au niveau de l'article 1^{er} et de la balance cumulée des comptes du PLR avant son adoption ;*
 - *redresser l'écart entre les données du PLR et celles de l'OBR ;*
 - *redresser l'écart entre les données du PLR et celles de l'OBR au titre des sous comptes 724 et 728.*
 - *procéder au redressement de l'écart d'un montant de 291 671 073 BIF entre le montant renseigné par l'article 3 du PLR et la balance cumulée des comptes (111 998 246 506 BIF) et celui de la classification économique des dépenses (112 289 917 579 BIF) au titre de la rubrique « Services extérieurs » avant l'adoption du PLR par le Parlement ;*
 - *faire diligence pour accélérer les procédures de mise en application effective du budget en mode programmes ;*
 - *engager les dépenses dans la limite du crédit disponible en application de l'article 65 du RGGBP.*



III.1.2.2. Analyse du projet de loi de règlement et de compte rendu budgétaire exercice 2024/2025

Au cours de l'analyse du PLR 2024/2025, la Cour a constaté que :

➤ **Au niveau de la régularité des opérations des recettes :**

les recettes de la rubrique « Recettes des minerais » ont été réalisées à hauteur de 5 655 035 778 BIF sur des prévisions de 26 008 148 744 BIF, soit un taux de réalisation de 21,74% ;

les recettes des rubriques « *Tourbe* », « *Marbre* » et « *Nickel* » n'ont pas été recouvrées et présentent un taux de réalisation nul ;

les recettes des sous comptes de la rubrique « produits exceptionnels » ont connu une réalisation nulle, il s'agit notamment de la sous rubrique « remboursement des crédits parlementaires, remboursement achat maïs et compte COVID-19 » ce qui a fait que la rubrique soit réalisée à un taux de 26,60% ;

la situation des titres des recettes émis, de même que la situation des recouvrements réalisés et des restes à recouvrer par rapport aux titres émis ne sont pas comptabilisées en violation des articles 57 de la loi relative aux finances publiques et 59 du RGGBP ;

les réalisations des « exonérations » pour l'exercice 2024/2025 sont de 225 186 325 358 BIF sur les prévisions de 109 647 076 606 BIF dans la loi de finances modifiée, soit un taux de réalisation de 205,37% ;

les montants des exonérations accordées dans le cadre de la convention de Vienne sur les relations diplomatiques et consulaires ainsi que les exonérations accordées dans le cadre de l'Accord-cadre entre le Saint-Siège et la République du Burundi n'ont pas été tenues en considération dans le montant total des exonérations accordées au cours de l'exercice 2024/2025 ;

les recettes de la rubrique « divers droits et redevances » sont passées de 231 046 478 507 BIF en 2023/2024 à 91 263 285 430 BIF en 2024/2025, soit une diminution de 139 783 193 077 BIF représentant un taux de diminution de 60,50%.

➤ **Au niveau de la régularité des opérations des dépenses :**

les dépenses du budget général modifié pour l'exercice 2024/2025 s'élèvent à 3 926 370 958 673 BIF sur les prévisions de 4 732 396 516 079 BIF soit un taux d'exécution de 82,96% ;



les taux d'exécution des dépenses ont été calculés sur base des crédits votés au lieu de prendre en considération les crédits après transferts ;

les dépenses relatives aux « Rémunération des salariés » (100,35%), « Fonds spécial sur fonds non affectés » (311133,42%), « Exonérations » (205,37%), « Intérêts sur emprunts intérieurs » (103,01%), « Perte de change » (473,07%) ont connu des dépassements ;

la rubrique « Fonds spécial sur fonds non affectés » a été exécutée à hauteur de 31 113 342 252 BIF alors que le crédit après transfert était nul.

les dépenses d'un montant de 19 830 943 064 BIF ont été engagées en dépassement des crédits disponibles en violation de l'article 65 du RGGBP ;

Il existe une discordance entre les données de la balance cumulée des comptes (3 970 900 143 353 BIF) et celles de la classification économique des dépenses (2 936 715 035 671 BIF) soit un écart de 1 059 062 654 609 BIF en violation de l'article 70 du RGGBP qui dispose que «l'ordonnancement est l'acte administratif par lequel l'ordonnateur donne au comptable public l'ordre de payer la dette de l'Etat.... ».

La Cour a recommandé au ministère en charge des finances de :

- ***tenir le fichier détaillé et faire l'inventaire physique valorisé de toutes les immobilisations corporelles à la fin de chaque exercice ;***
- ***actualiser le rapport du recensement national géo-référencé des bâtiments de l'Etat réalisé en 2022 ;***
- ***indiquer chaque fois l'origine des montants des immobilisations corporelles mentionnés dans la balance cumulée des comptes ;***
- ***pratiquer des amortissements de toutes les immobilisations conformément à la réglementation en vigueur ;***
- ***indiquer chaque fois dans la balance cumulée des comptes, le compte de charges où est imputée en contrepartie la sortie des intrants agricoles ;***
- ***produire le détail nominatif des restes à payer et de leurs pièces justificatives ;***
- ***mettre en place des stratégies permettant de maximiser les recettes en provenance des « 3 T (Coltan, Cassitérite, Wolframite) » ;***
- ***mettre en place des stratégies permettant de recouvrer les recettes en provenance de la « Tourbe », « Marbre » et « Nickel » telles que prévues dans la loi de finances ;***
- ***mettre en place un dispositif permettant de maximiser les recettes des produits exceptionnels ;***
- ***introduire dans sa comptabilité la prise en charge des titres de recettes;***



- *mettre en place des stratégies en vue de respecter les autorisations parlementaires dans l'octroi des exonérations ;*
- *tenir compte de toutes les exonérations en incluant dans le PLR celles qui ont été accordées dans le cadre de la convention de Vienne sur les relations diplomatiques et consulaires ainsi que les exonérations accordées dans le cadre de l'Accord-cadre entre le Saint-Siège et la République du Burundi ;*
- *mettre en place un dispositif permettant de renforcer le recouvrement des recettes de la rubrique « divers droits et redevances » ;*
- *tenir compte de toutes les données de l'OBR dans l'élaboration du PLR en matière fiscale et non fiscale ;*
- *prendre en considération chaque fois les crédits après transfert lors du calcul du taux d'exécution du budget général de l'Etat ;*
- *arrêter des stratégies pour faire des prévisions réalistes ;*
- *respecter l'article 65 du RGGBP en matière d'engagement des dépenses ;*
- *prendre des mécanismes allant dans le sens de produire des soldes budgétaires sincères ;*
- *prendre des mesures allant dans le sens de stimuler le recours au financement extérieur.*

III.2. Contrôles spécifiques

La Cour a effectué des audits de la gestion des hôpitaux (Natwe Turashoboye de Karusi, Clinique Prince Louis RWAGASORE, de Bururi, de district de Kibumbu, de district de Makamba, Régional de Ngozi et du Centre Hospitalo-Universitaire de Kamenge (CHUK).

La Cour a également effectué des audits :

- de la gestion du financement de la coopération Suisse à la commission Nationale Indépendante (CNIDH) ;
- de la gestion de l'OHP ;
- de la gestion des projets PATAREB, PADCAE-B et AEFPP-B ;
- de la gestion de la Mutuelle de la Fonction Publique ;
- de la gestion de la DGAP : cas de prisons de GITEGA et de BURURI ;
- de la gestion de la commune de Busoni ;
- de la gestion de la commune Muhanga ;
- de suivi de la mise en œuvre des recommandations par la REGIDESO et l'ONATOUR.



- de suivi de la mise en œuvre des recommandations de l'assemblée Nationale et de la Cour par certains Ministères ;
- audits de la gestion de la DGAP des prisons de Bubanza et Rumonge ;
- audit de la gestion des hôpitaux de district de Matana, Kirundo, Kayanza, Mutaho, Cankuzo, Ruyigi et Musema ;
- audit de suivi de mise en œuvre des recommandations par les hôpitaux de Muramvya, Cibitoke, Rumonge, Muyinga et l'hôpital régional de Gitega ;
- -audit de la gestion des sociétés ODECA, ONATOUR, CAMEBU, SOSUMO et OTRACO ;
- audit de la gestion du projet PRODECI-TURIKUMWE.

III.2.1. Audit de la gestion de l'hôpital Natwe Turashoboye de Karusi

Au cours de l'audit sur la gestion de cet hôpital, la Cour a constaté que :

- depuis l'acquisition du statut d'hôpital national, le manuel dont dispose l'hôpital n'a pas été actualisé alors que l'hôpital dispose pour le moment des services qui répondent aux normes d'un hôpital national ;
- l'organigramme dont dispose l'hôpital n'a pas été adapté compte tenu de nouveaux services instaurés pour répondre au paquet d'activités d'un hôpital national ;
- l'hôpital ne dispose pas de règlement comptable ;
- le conseil d'administration de l'hôpital « NATWE TURASHOBOYE » de KARUSI s'est réuni en date du 19 juin 2024 en violation de la loi n° 1/16 du 7/6/2024. Lors de cette réunion, le Conseil d'administration a pris les décisions suivantes :
 - ✓ l'octroi des indemnités kilométriques au Médecin directeur de l'hôpital pour un montant de 400 000 FBU, au DACS et au DAF pour un montant de 300 000 FBU chacun. En plus de l'indemnité kilométrique, le Médecin directeur bénéficie également d'une prime de fonction d'un montant de 200 000 FBU ;
 - ✓ recrutement d'une maison expérimentée pour analyser les doléances formulées par le personnel sous contrat de l'hôpital sur le traitement pécuniaire et la motivation des médecins et de dresser un rapport en respect des textes réglementaires en vigueur, lequel pourra orienter le CA pour la prise d'une décision ;
- l'organigramme dont dispose l'hôpital n'a pas été adapté compte tenu de nouveaux services instaurés pour répondre au paquet d'activités d'un hôpital national ;



- ne dispose pas de règlement comptable ;
- le conseil d'administration de l'hôpital « NATWE TURASHOBOYE » de KARUSI s'est réuni en date du 19 juin 2024 en violation de la loi n° 1/16 du 7/6/2024. Lors de cette réunion, le Conseil d'administration a pris les décisions suivantes :
- l'octroi des indemnités kilométriques au Médecin directeur de l'hôpital pour un montant de 400 000 FBU, au DACS et au DAF pour un montant de 300 000 FBU chacun. En plus de l'indemnité kilométrique, le Médecin directeur bénéficie également d'une prime de fonction d'un montant de 200 000 FBU ;
- Recrutement d'une maison expérimentée pour analyser les doléances formulées par le personnel sous contrat de l'hôpital sur le traitement pécuniaire et la motivation des médecins et de dresser un rapport en respect des textes réglementaires en vigueur, lequel pourra orienter le CA pour la prise d'une décision ;
- le conseil d'administration de l'hôpital de KARUSI « NATWE TURASHOBOYE » s'est réuni en date du 19/6/2024 en violation de la loi n°1/16 du 7/6/2024 et que des jetons de présence et des frais de déplacement des membres du Conseil d'administration ont été octroyés aux membres présents ;
- parmi les services de l'hôpital, les services de Gynécologie, Pédiatrie, Chirurgie et Médecine interne accueillent un grand nombre de patients car ils traitent en même temps les patients référés et non référés ;
- il y a manque d'information de la population sur le paquet d'activités de l'hôpital national ;
- il s'observe des insuffisances au niveau du fonctionnement des hôpitaux communaux environnants (Exemples : manque des médecins, équipements et médicaments) ;
- certains locaux médicaux sont exigus. En effet, les patients référés et non référés à l'hôpital dépassent largement la capacité d'accueil de l'hôpital ;
- l'hôpital dispose d'un nombre limité de lits pour l'accueil des patients hospitalisés. En effet, les lits sont très serrés dans les salles d'hospitalisation ;
- certains équipements sont en mauvais état ;
- l'hôpital ne dispose pas de registre pour le suivi de ses équipements qui renseignerait sur les demandes de réparation, les délais de réparation et les frais de maintenance ;
- un membre a participé dans plus d'une sous-commission en violation de l'article 39, alinéa 2 du décret n°100/037 du 18 avril 2022 portant création,



organisation et fonctionnement de la cellule de gestion des marchés publics autres que les communes ;

- la cellule de gestion des marchés publics de l'hôpital ne dispose pas de règlement d'ordre intérieur,
- il existe des écarts anormaux entre les dates des prévisions du PPMP et les dates effectives d'exécution des marchés ;
- les archives des marchés publics pour les exercices 2020/2021, 2021/2022 et 2022/2023 sont mal tenues ;
- les dossiers des marchés publics sont classés dans le bureau du secrétaire de direction ;
- le bureau est exigü et les dossiers des marchés publics sont entremêlés avec d'autres documents ;
- l'hôpital ne dispose pas d'un titre de propriété de son terrain ;
- l'hôpital ne dispose pas de polices d'assurance pour ses bâtiments ;
- l'hôpital ne dispose pas de carnets d'entretien pour son matériel roulant ;
- 4 véhicules sur 6 véhicules de l'hôpital ne disposent pas de certificats de contrôle technique ;
- 6 véhicules reçus en dons disposent toujours d'une immatriculation temporaire ;
- l'hôpital attribue des marchés à des coûts en dépassement des crédits disponibles.

La Cour a recommandé à l'hôpital de :

- *se doter d'un manuel des procédures administratives, financières et comptable adapté à sa structure ;*
- *se doter d'un organigramme adapté à sa structure.*
- *se doter d'un règlement comptable adapté à sa structure et à ses activités.*
- *annuler les décisions prises par le Conseil d'administration en date du 19 juin 2024 ;*
- *faire fonctionner le comité de direction en lieu et place du conseil d'administration conformément à la réglementation en vigueur ;*
- *procéder au recouvrement des montants des jetons de présence et des frais de déplacement indûment accordés aux membres du conseil d'administration en date du 19/6/2024 ;*
- *faire diligence auprès du Ministre en charge de la Santé de multiplier les séances de sensibilisation à l'endroit de la population environnante sur le système de référence qui matérialise le circuit du malade exigé par les normes sanitaires ;*
- *établir les registres des équipements pour suivre régulièrement les frais de maintenance et de réparation de certains équipements ;*



- *faire réparer les équipements en panne ;*
- *désigner les membres de la commission de réception qui n'ont pas fait partie ni de la commission de passation ni de la commission de suivi de l'exécution ;*
- *doter la CGMP d'un règlement d'ordre intérieur ;*
- *exécuter les marchés dans le respect des délais indiqués dans le plan prévisionnel de passation des marchés publics ;*
- *tenir les archives des marchés publics, marché par marché, et de classer toutes les pièces du marché dans un local approprié et sécurisé ;*
- *faire diligence en vue de l'obtention d'un titre de propriété de son terrain ;*
- *faire diligence pour souscrire à des polices d'assurance pour ses bâtiments ;*
- *se doter des carnets d'entretien pour son matériel roulant ;*
- *se procurer des certificats de contrôle technique pour tous ses véhicules ;*
- *entamer les procédures visant l'obtention d'un certificat d'immatriculation à son nom pour ces véhicules ;*
- *attribuer les marchés dans la limite du crédit disponible dans le PTBA.*

III.2.2. Audit de de la gestion de l'HOPITAL Clinique Prince Louis RWAGASORE

La Cour a constaté que :

- la CPLR dispose d'un manuel des procédures administratives, comptables et financières qui date de juillet 2011 et qui nécessite d'être mis à jour pour plusieurs raisons ;
- le règlement d'ordre intérieur et le statut du personnel datent de novembre 2011 et ne sont pas non plus actualisés de même que l'organigramme.
- les remplacements des départs ne suivent pas les procédures de recrutement sur concours ;
- le service de contrôle interne de la CPLR comprend dans son personnel un conseiller juridique de la clinique alors que la CPLR devrait se doter d'un service juridique organisé séparément au service de contrôle interne ;
- la CPLR n'a pas encore mis en place aucun mécanisme permettant l'identification des risques, la mesure de leur impact et leur maîtrise ;
- la CPLR n'a pas encore mis en place aucun mécanisme permettant l'identification des risques, la mesure de leur impact et leur maîtrise ;



- certains rapports de mission du service de contrôle interne n'indiquent pas l'état détaillé de mise en œuvre des recommandations formulées antérieurement ;
- le service de contrôle interne n'est pas équipé d'ordinateurs en nombre suffisant, ce qui affecte son efficacité ;
- le service de contrôle interne ne dispose pas d'un personnel qualifié dans le domaine médical ;
- les quatre (4) petites salles d'archivage visitées sont saturées, ne sont pas aérées et certains documents sont classés sans étiquetage et sans ordre ;
- la CPLR ne dispose pas d'un archiviste ;
- le service de prise en charge des personnes vivant avec le VIH/SIDA n'est pas encore couvert par le logiciel open clinic ;
- les informations en rapport avec les changements de date de rendez-vous dans les services de maternité, de stomatologie et de chirurgie ne sont pas régulièrement enregistrées dans le logiciel open clinic ;
- les procédures administratives ne sont pas décrites dans le manuel de la CPLR ;
- la CPLR ne dispose pas d'un plan stratégique, le plan stratégique de la Clinique a expiré en 2020 ;
- la CPLR ne produit pas de rapports mensuels ;
- l'absence de procès-verbaux des réunions des différents services d'une part et de l'Assemblée Générale d'autre part ;
- la CPLR n'a jamais déposé ses états financiers à la Cour des comptes ;
- les patients sont systématiquement tenus de payer une seconde fois une consultation lorsqu'ils reviennent présenter les résultats des examens qui leur ont été prescrits lors de leur première visite ;
- le cadre réglementaire de la CPLR n'est pas conforme aux dispositions de la loi n°1/16 du 07 juin 2024 sur les APE ;
- la CPLR a recruté certains membres de son personnel sans procéder à une large publicité des postes à pourvoir ;
- plusieurs personnes parmi le personnel recruté à la CPLR pour les exercices 2022/2023, 2023/2024 et 2024/2025 ont été recrutées sans passer le test comme prévu ;
- parmi 379 employés de la CPLR, 6 employés sont des sous-statuts et n'ont pas de dossier à la CPLR ;
- le nombre des membres du personnel par profil est insuffisant par rapport à ceux prévus par les normes sanitaires des hôpitaux de référence nationale ;
- certains services prévus par les normes sanitaires pour les hôpitaux nationaux ne sont pas disponibles à la CPLR, il s'agit notamment de :



Electro-encéphalogramme, diabétologie, rhumatologie, neurologie, urologie, pneumologie, oncologie, hépato-gastro-entérologie, gériatrie, anatomopathologie, biologie moléculaire, virologie, immunologie, mycologie, tomодensitométrie, hystérosalpingographie, mammographie, endoscopie de différents types ;

- la CPLR n'a pas été efficiente dans la gestion budgétaire ;
- certaines pièces justificatives ne figurent pas dans le classement alors qu'elles ont été enregistrées dans le journal ;
- la cellule de gestion des marchés publics de la CPLR ne dispose pas de règlement d'ordre intérieur ;
- des écarts existent entre les dates des prévisions du PPPMP et les dates effectives d'exécution des marchés ;
- les dossiers des marchés publics mis à sa disposition pour les exercices 2023/2024 et 2024/2025 ne sont ni classés marché par marché, ni classés au même endroit, de façon qu'il est difficile d'identifier les différents dossiers complets de passation des marchés publics.

La Cour a recommandé à la CPLR de :

- *procéder à l'actualisation du manuel des procédures administratives, comptables et financières, du règlement d'ordre intérieur, du statut du personnel ainsi que de son organigramme ;*
- *organiser des concours chaque fois qu'il y a besoin de remplacement des départs ;*
- *créer un service juridique organisé séparément au service de contrôle interne ;*
- *mettre en place des mécanismes permettant l'identification des risques, la mesure de leur impact et le dispositif à mettre en place pour assurer leur maîtrise ;*
- *indiquer l'état détaillé de mise en œuvre des recommandations formulées dans les rapports antérieurs ;*
- *doter le service de contrôle interne d'ordinateurs suffisants ;*
- *doter le service de contrôle interne d'un personnel qualifié dans le domaine médical ;*
- *aménager une salle d'archivage appropriée et de procéder au recrutement d'archiviste ;*
- *connecter le service de prise en charge des personnes vivant avec le VIH/SIDA au réseau open clinic ;*
- *enregistrer chaque fois dans le logiciel open clinic les informations en rapport avec des changements de date de rendez-vous ;*



- *procéder chaque fois que de besoin à une évaluation du dispositif de contrôle interne afin de mettre en place des correctifs pour le renforcement du système de contrôle interne ;*
- *procéder à l'actualisation du manuel en y incluant les procédures de l'organisation administrative qui manquent ;*
- *se doter d'un plan stratégique ;*
- *produire régulièrement des rapports mensuels ;*
- *produire systématiquement des PV des réunions des différents services et de l'Assemblée Générale ;*
- *déposer chaque année ses états financiers à la Cour des comptes ;*
- *réviser sa politique de facturation des consultations car le paiement d'une consultation initiale couvre le retour des résultats d'examens prescrits lors de cette même consultation ;*
- *faire diligence pour que son cadre réglementaire soit actualisé.*
- *procéder à une large publicité des avis d'appel à candidature par voies d'annonces appropriées ;*
- *se conformer au MPAFC en ce qui concerne le recrutement de son personnel sur test ;*
- *constituer les dossiers administratifs pour son personnel sous-statut.*
- *se conformer aux normes sanitaires des hôpitaux de référence nationale en ce qui est des ressources humaines ;*
- *se conformer aux normes sanitaires des hôpitaux nationaux dans la création des nouveaux services ;*
- *exécuter les dépenses dans la limite du crédit disponible ou procéder à la révision budgétaire en cas de nécessité ;*
- *classer toutes les pièces justificatives des opérations enregistrées dans le journal ;*
- *doter la cellule de gestion des marchés publics d'un règlement d'ordre intérieur ;*
- *faire diligence pour que les délais d'exécution prévus pour les marchés publics soient respectés ;*
- *faire diligence auprès du MSPLS afin d'obtenir son placement dans la catégorie des hôpitaux régionaux (3^{ème} référence) pour remplir ses missions de troisième référence ;*
- *élaborer le plan d'action pluriannuel en tenant compte des activités de chaque service ;*
- *tenir les dossiers, marché par marché, dans un local approprié.*
-



III.2.3. Audit de la gestion de l'hôpital de BURURI

La Cour a constaté que :

- certaines missions obligatoires pour un hôpital de troisième référence telles que déterminées par les normes sanitaires ne sont pas accomplies à cet hôpital ;
- l'hôpital ne dispose pas de médecins spécialistes sauf un chirurgien qui y est disponible le vendredi et samedi en provenance de Bujumbura ;
- l'hôpital a élaboré un plan pluriannuel qui ne tient pas compte des activités service par service comme préconisé par les normes sanitaires des hôpitaux de district ;
- certains services de l'hôpital ne disposent pas de tous les effectifs du personnel et de toutes les qualifications requises par les normes sanitaires ;
- le service social et de santé mentale n'a pas encore été créé. ;
- certains dossiers administratifs du personnel ne sont pas complets et manquent certains éléments ;
- certains des membres du personnel de l'hôpital de la catégorie de collaboration et d'exécution ne perçoivent pas les frais de missions réglementaires ;
- l'hôpital ne dispose pas de règlement d'ordre intérieur ;
- la personne responsable des marchés publics à l'hôpital n'a pas procédé à la nomination des commissions de passation et de suivi de l'exécution de ces marchés ;
- certains équipements sont en panne et qu'ils ne sont pas réparés ;
- le service de pédiatrie dispose de 5 salles de 4 lits, d'une chambre individuelle, d'une chambre de garde, des toilettes pour les patients et le personnel, mais qu'il manque 3 chambres de 2 lits ;
- l'hôpital dispose d'une seule salle d'opération au lieu de 3 sans aucune salle de réveil sur les 2 prévues par les normes ;
- l'hôpital ne dispose pas de salle de chirurgie septique ;
- l'absence du matériel d'orthopédie au service de chirurgie ;
- l'absence de l'appareil de stérilisation au service de chirurgie ;
- l'absence de frigo pour la conservation des médicaments ;
- l'absence de lits maniables au service MI ;
- l'absence de moustiquaires pour les lits d'hospitalisation ;
- le groupe électrogène qui alimente les équipements médicaux de l'hôpital est moins puissant (60 KVA) et ne peut pas alimenter tous les équipements médicaux en cas de coupure d'électricité ;



- les éléments du patrimoine inventoriés pour les exercices 2021/2022 et 2022/2023 ont la même valeur pour tous ces exercices ;
- certains véhicules ne disposent pas de certificats de contrôle technique ;
- un véhicule reçu en don du projet « *Amagara meza* » disposant d'une immatriculation temporaire D931AIT n'est pas encore immatriculé au nom de l'hôpital ;
- la quantité de médicaments sortis sur les fiches de stock dans la pharmacie centrale n'est pas la même que celle se trouvant sur les bons de réquisition à la même date ;
- des écarts entre les quantités se trouvant sur les fiches de stock tenues par le gestionnaire du stock et celles figurant sur les rapports d'inventaires établis par la commission d'inventaire ;
- sur un montant de 1 237 900 438 BIF seul un montant de 34 137 720 BIF a été recouvré au 30/06/2024, représentant un taux de recouvrement de 2,8% ;
- les numéros d'enregistrement des pièces comptables ne sont pas les mêmes que ceux du grand livre;
- l'hôpital n'a pas déposé les états financiers à la Cour des comptes pour l'exercice 2022/2023.

La Cour a recommandé à l'hôpital de :

- *recruter le personnel à l'effectif et aux qualifications requis par les normes sanitaires ;*
- *créer le service social et de santé mentale et le rendre opérationnel ;*
- *veiller toujours à la complétude des dossiers administratifs de son personnel ;*
- *faire un plaidoyer auprès du district sanitaire en vue de l'octroi au personnel en mission de transfert de patients des frais de mission prévus par la réglementation en vigueur ;*
- *doter sa CGMP d'un règlement d'ordre intérieur ;*
- *nommer les commissions de passation et de suivi de l'exécution des marchés publics;*
- *réserver la nomination des sous-commissions d'ouverture et d'analyse de chaque marché au président de la commission de passation ;*
- *renouveler, pour chaque marché, les actes de nomination des membres de la commission de passation, de la commission de suivi de l'exécution et de la commission de réception;*
- *faire réparer l'appareil d'hémoglobinomètre et l'appareil de radiologie ;*



- *procéder à l'extension de la salle du service des urgences ou de délocaliser le service dans un bâtiment disposant d'une salle pouvant accueillir au moins 30 personnes ;*
- *doter le service pédiatrie d'un local de 3 chambres et de 2 lits ;*
- *se conformer aux normes sanitaires en se dotant de 2 salles d'opération supplémentaires avec deux salles de réveil, et d'une salle de chirurgie septique ;*
- *se doter de :*
 - *un matériel d'orthopédie pour le service de chirurgie ;*
 - *un appareil de stérilisation pour le service de chirurgie ;*
 - *un frigo pour le service de chirurgie ;*
 - *un frigo pour le service de médecine interne ;*
 - *des lits maniables au service de médecine interne ;*
 - *des moustiquaires pour les lits d'hospitalisation ;*
- *installer et de faire fonctionner le plus tôt possible le groupe électrogène de 100 KVA.*
- *actualiser la valeur de son patrimoine ;*
- *soumettre tous ses véhicules au contrôle technique ;*
- *faire diligence pour obtenir le certificat d'immatriculation pour le véhicule D931A IT ;*
- *commanditer une enquête approfondie en rapport avec les médicaments qui sortent de la pharmacie centrale et qui ne sont pas envoyés dans les pharmacies internes ;*
- *sortir de la pharmacie centrale la quantité de médicaments correspondant au plus à la quantité de médicaments figurant sur les bons de réquisition ;*
- *commanditer une enquête approfondie en rapport avec les médicaments qui se retrouvent sur les fiches de stock mais qui ne sont pas trouvables dans les rapports d'inventaire physique et vice versa ;*
- *faire diligence auprès du ministère de tutelle pour que le MPAFC des hôpitaux de district soit adapté à la loi n° 1/16 du 07 juin 2024 relative aux administrations personnalisées de l'Etat en rapport avec le processus d'adoption et d'approbation du budget ;*
- *respecter le processus d'adoption et d'approbation de son budget tel qu'il est prévu par la loi n° 1/16 du 07 juin 2024 relative aux administrations personnalisées de l'Etat ;*
- *faire diligence pour le recouvrement de ses créances ;*
- *déposer à la Cour les états financiers relatifs à chaque exercice dans les 3 mois qui suivent la clôture de chaque exercice ;*
- *enregistrer dans le journal les pièces comptables en respectant leurs numéros respectifs.*



- III.2.4. Audit de la gestion de l'hôpital de district de Kibumbu

La Cour a constaté que :

- le Ministre n'exerce pas son autorité de tutelle notamment sur le budget annuel de l'hôpital ;
- les membres de la direction de l'hôpital sont nommés par ordonnance du ministre de la santé publique et de lutte contre le Sida au lieu d'un décret ;
- les services de logistique et de Kinésithérapie n'existent pas bien que prévus par le MPAFC de l'hôpital de district ;
- le médecin chef de district qui ne fait pas partie du personnel de l'hôpital a été nommé directeur a.i de l'hôpital par le directeur provincial de la santé ;
- l'hôpital ne dispose ni de statut, ni de règlement d'ordre intérieur pour son personnel ;
- l'hôpital a procédé au recrutement de certains cadres et agents durant les exercices 2021/2022, 2022/2023 et 2023/2024 mais qu'il ne dispose pas d'inventaires des besoins en ressources humaines et de descriptifs des postes qui ont été pourvus ;
- l'hôpital ne dispose pas de plans de recrutement du personnel ;
- les commissions de recrutement ont été mises en place par le directeur de la province sanitaire de Mwaro en lieu et place du directeur de l'hôpital et que le directeur de l'hôpital signe sur les PV en qualité de secrétaire de la commission ;
- certains contrats de travail comportent, en plus des signatures de l'employé et du directeur de l'hôpital, la signature du directeur du district sanitaire apposée sous forme de sous-couvert ;
- l'hôpital ne dispose pas de plans de redéploiement interne du personnel alors que les permutations du personnel ont eu lieu durant l'exercice 2023/2024 ;
- l'existence des dossiers du personnel qui manquent des éléments constitutifs ;
- l'hôpital n'a pas élaboré de planning de congés pour les exercices 2023/2024 et 2024/2025 ;
- certains PV ne mentionnent pas les noms des candidats, les montants de chaque offre et éventuellement de chaque variante, et le cas échéant, le montant des rabais proposé, les délais de réalisation ;
- pour certains marchés, moins de trois membres de la cellule ont participé à la séance d'ouverture des offres ;
- pour certains marchés, moins de trois membres de la cellule ont participé à la séance d'analyse des offres ;



- la cellule de gestion des marchés publics de l'hôpital ne dispose pas d'un règlement d'ordre intérieur ;
- les pièces des marchés n'étaient pas classées dans des dossiers, certaines pièces de marché manquaient et les pièces de marchés disponibles étaient conservées avec d'autres pièces de l'hôpital dans des bureaux distincts ;
- l'hôpital ne dispose pas des titres de propriété pour ses terrains et bâtiments ;
- l'hôpital ne dispose d'aucune police d'assurance pour ses bâtiments ;
- l'hôpital ne tient pas de registre des réparations pour ses immobilisations ;
- certains véhicules ne disposent pas de cartes roses ;
- l'hôpital ne dispose pas de carnets de bord pour ses véhicules ;
- l'hôpital ne dispose pas de carnets d'entretien pour son matériel roulant ;
- l'hôpital ne dispose pas des certificats de contrôle technique pour certains véhicules ;
- l'hôpital n'a pas déposé les états financiers à la Cour des comptes.

La Cour a recommandé à l'hôpital de :

- *se conformer à la Loi n° 1/16 du 7 juin 2024 relative aux administrations personnalisées de l'Etat ;*
- *faire diligence auprès du Ministère de tutelle pour l'adaptation du MPAFC à cette Loi en ce qui concerne le respect des pouvoirs du Ministre en rapport avec la tutelle administrative ;*
- *faire diligence auprès du Ministre de tutelle pour que l'article 5 du décret n° 100/135 du 23 septembre 2003 soit respecté quant au mode de nomination des membres de direction de l'hôpital ;*
- *mettre en place les services de logistique et de kinésithérapie et les rendre opérationnels ;*
- *désigner dans l'avenir au poste d'intérim un travailleur occupant un poste directement inférieur à celui du responsable absent ou empêché ;*
- *se doter d'un statut du personnel et de le faire accompagner par un règlement d'ordre intérieur ;*
- *élaborer à l'avance un inventaire des besoins et un descriptif des postes à pourvoir pour tout exercice dont les recrutements sont projetés ;*
- *élaborer chaque année un plan de recrutement du personnel ;*
- *mettre en place pour tout recrutement du personnel une commission conformément au MPAFC des hôpitaux de district ;*
- *remplacer les contrats comportant trois signatures par de nouveaux contrats avec seulement deux signatures ;*
- *élaborer des plans de redéploiement de son personnel au début de l'exercice budgétaire ;*



- *veiller toujours à la complétude des dossiers administratifs de son personnel ;*
- *élaborer en début de chaque exercice un planning annuel des congés ;*
- *mentionner dans les PV d'ouverture des offres des marchés passés les mentions obligatoires prévues par les dispositions des articles 177 et 178 du Code des marchés publics ;*
- *respecter dans la gestion de ses marchés le nombre minimal de trois membres de la sous-commission d'ouverture des offres ;*
- *respecter dans la gestion de ses marchés le nombre minimal de trois membres de la sous-commission d'analyse des offres ;*
- *doter la cellule de gestion des marchés publics d'un règlement d'ordre intérieur ;*
- *classer toutes les pièces relatives à chaque marché dans un même dossier y relatif et de réserver un local approprié pour l'archivage de tous les dossiers des marchés passés ;*
- *faire enregistrer ses terrains et bâtiments aux services en charge des titres fonciers ;*
- *souscrire une police d'assurance pour ses bâtiments ;*
- *tenir le registre des réparations de ses immobilisations ;*
- *chercher les cartes roses pour ses véhicules ;*
- *produire les carnets de bord pour son matériel roulant ;*
- *mettre en place les carnets d'entretien pour son matériel roulant ;*
- *se doter les certificats de contrôle technique pour tous ses véhicules ;*
- *déposer à la Cour des comptes les états financiers relatifs à chaque exercice.*

III.2.5. Audit de la gestion de l'hôpital de district de Makamba

La Cour a constaté que :

- l'hôpital ne dispose ni de statut, ni de règlement d'ordre intérieur pour son personnel ;
- le conseil d'administration de l'hôpital de district de MAKAMBA s'est réuni en date du 26/6/2024 en violation de la loi n°1/16 du 7/6/2024 et que des jetons de présence ont été octroyés aux membres présents ;
- le directeur et le directeur adjoint en charge de l'administration et des finances sont nommés par ordonnance du Ministre en charge de la santé publique alors qu'ils devraient être nommés par décret;
- le comité de direction de l'hôpital de district de Makamba est constitué d'un directeur, des deux directeurs adjoints ainsi que du chef nursing et du



gestionnaire de la pharmacie alors que le comité de direction devrait être constitué d'un directeur général et de deux directeurs adjoints;

- l'hôpital de Makamba ne dispose pas de service de contrôle interne ;
- l'hôpital de Makamba a procédé au recrutement sans plan de recrutement ;
- les conditions d'âge exigées dans l'avis de recrutement affichent un caractère discriminatoire (être âgé d'au moins 25 et de 40 ans au plus au moment du dépôt du dossier) alors que les chercheurs d'emplois peuvent terminer leurs études à 18 ans et ne pas avoir encore d'emploi à 40 ans ;
- le personnel nouvellement recruté signe d'abord un contrat d'essai variable en fonction du niveau du cadre ou de l'agent, contrat d'essai pouvant être renouvelable ;
- certains membres du personnel ayant la même ancienneté, avec les mêmes niveaux de formation exerçant les mêmes fonctions n'ont pas la même rémunération ;
- l'incomplétude de certains dossiers du personnel ;
- l'hôpital ne fait pas de relevé mensuel des absences ;
- certains membres du personnel n'ont pas été notés depuis 2015 ;
- la cellule de gestion des marchés publics de l'hôpital ne dispose pas encore de règlement d'ordre intérieur ;
- l'hôpital a exécuté les marchés ne figurant pas sur le PPPMP ;
- aucun acte de nomination des membres des commissions de passation des marchés, des sous-commissions d'ouverture et d'analyse et des commissions de suivi de l'exécution des marchés ;
- le marché qui était prévu pour un montant de 70 000 000 BIF (PPPMP 2021/2022 validé par la DNCMP) et a été exécuté en partie pour un montant global de 345 649 763 BIF (total des devis et des décaissements effectués) ;
- le service de kinésithérapique n'est pas fonctionnel car il manque des équipements nécessaires ;
- l'hôpital ne dispose pas de titres de propriété pour ses immeubles ;
- l'hôpital Makamba dispose de deux incinérateurs tous en mauvais état ;
- certains équipements médicaux ont été déclassés. Le déclassé de ces équipements n'a pas été matérialisé par un PV ;
- les véhicules de l'hôpital ne disposent pas de certificat de contrôle technique ;
- l'hôpital de district de Makamba ne possède pas les carnets de bord pour certains véhicules ;
- un enregistrement discontinu des entrées et des sorties de stock ;
- les quantités inscrites sur les fiches de stock sont différentes des quantités inscrites sur les fiches d'inventaire pour le même médicament ;



- certains médicaments figurent sur les fiches d'inventaire mais ne figurent pas sur les fiches de stock et vice versa ;
- certaines fiches contiennent des ratures et inspirent des doutes sur les enregistrements effectués ;
- certaines fiches de stocks ne disposent pas des numéros ;
- certains médicaments figurent sur les fiches d'inventaire mais ne figurent pas sur les fiches de stock et vice versa ;
- certaines fiches sont falsifiées et deviennent difficiles à exploiter ;
- sur un total 4 371 patients disposant de la carte d'assistance médicale, seuls 4 330 ont été validés par le CPVV, soit un écart de 41 patients qui ont été rejetés ;
- un effectif de 305 patients détenteurs de la carte d'assistance médicale aux pathologies chroniques pris en charge en soins ambulatoires par un médecin a été déclaré par l'hôpital mais le CPVV en a validé 310, un nombre supérieur à celui déclaré soit 5 patients de plus déclarés ;
- un effectif de 370 patients détenteurs de la carte d'assistance médicale ayant fait l'objet d'une chirurgie mineure a été déclaré par l'hôpital mais le CPVV en a validé 372, soit 2 patients de plus déclaré ;
- l'hôpital ne dispose pas de son règlement comptable ;
- les créances occupent une place importante dans la santé financière de l'hôpital ;
- l'hôpital n'a pas déposé les états financiers à la Cour des comptes.

La Cour a recommandé à l'hôpital de :

- *se doter d'un statut du personnel et de le faire accompagner par un règlement d'ordre intérieur ;*
- *annuler les décisions prises par le Conseil d'administration en date du 26/6/2024 ;*
- *faire fonctionner le comité de direction en lieu et place du Conseil d'Administration ;*
- *recouvrer le montant des jetons de présence indument perçus par les membres du conseil d'administration ;*
- *faire diligence auprès du ministère de tutelle pour initier la modification du décret érigeant l'hôpital en une administration personnalisée de l'Etat en vue d'introduire le poste de directeur adjoint chargé des soins ;*
- *faire diligence auprès du ministère de tutelle pour que l'article 5 du décret n° 100/135 du 23 septembre 2003 soit respecté quant au mode de nomination des membres de direction de l'hôpital ;*



- *faire diligence auprès du ministère de tutelle pour l'harmonisation du MPAFC à la nouvelle loi sur les administrations personnalisées de l'Etat en rapport avec les membres du comité de direction ;*
- *limiter les réunions du comité de direction aux trois (3) mandataires qui jouent provisoirement le rôle du directeur général et des directeurs ;*
- *mettre en place le service de contrôle interne et d'y affecter des cadres ;*
- *élaborer un plan de recrutement au début de chaque exercice ;*
- *éviter la discrimination d'âge dans le recrutement ;*
- *annuler les contrats de travail d'essai en cours et faire signer au personnel concerné de nouveaux contrats de travail ayant pour début la date de signature des contrats de travail d'essai ;*
- *incorporer la période d'essai dans le contrat de travail à durée déterminée ou indéterminée ;*
- *faire signer des contrats de travail à durée déterminée ou indéterminée pour tout le personnel nouvellement recruté à l'hôpital appelé à y exécuter une tâche normale, durable et permanente ;*
- *revoir le calcul des salaires de son personnel en fonction de l'ancienneté,*
- *du niveau de formation et du service d'affectation de chaque employé ;*
- *compléter tous les dossiers du personnel ;*
- *faire des relevés mensuels des absences ;*
- *noter son personnel chaque année ;*
- *établir un règlement d'ordre intérieur pour sa cellule de gestion des marchés publics ;*
- *désigner pour chaque marché les membres de la commission de passation, de la sous-commission d'ouverture, de la sous-commission d'analyse et de la commission de suivi de l'exécution des marchés ;*
- *instruire l'OBuha à finaliser tous les travaux de construction de la clôture et du bloc d'incinérateur ou, à défaut, lui exiger la restitution du montant relatif à la construction de l'incinérateur ;*
- *élaborer à l'avenir les rapports de suivi de l'exécution et de réception des travaux de construction ;*
- *délocaliser le service des urgences vers une autre salle pouvant accueillir au moins 30 personnes avec un guichet d'enregistrement approprié ;*
- *voter le budget pour la construction et l'équipement de nouvelles salles d'hospitalisation ;*
- *équiper le service de kinésithérapie ;*
- *procéder au codage des immobilisations de l'hôpital ;*
- *faire diligence en vue de l'obtention d'un titre de propriété de son terrain ;*



- *détruire le bloc d'incinérateur logé au milieu des services sanitaires vers un endroit qui ne met pas en danger la santé de la population qui fréquente l'hôpital ;*
- *augmenter la hauteur de la cheminée du second incinérateur ;*
- *dresser un inventaire du matériel en panne dans tous les services et le faire réparer ;*
- *faire diligence pour dresser un inventaire de son matériel obsolète et d'accélérer la procédure de sa vente aux enchères ;*
- *se procurer des certificats de contrôles techniques pour tous ses véhicules ;*
- *tenir les carnets de bord pour son matériel roulant ;*
- *déterminer l'origine des discordances entre les inventaires physiques et les enregistrements théoriques sur la fiche de stock avant la poursuite des autres enregistrements ;*
- *corriger progressivement, à l'avenir, les erreurs éventuelles d'enregistrement dans la tenue des fiches de stock ;*
- *commanditer une enquête approfondie en rapport avec les médicaments qui se retrouvent sur les fiches de stock mais qui ne sont pas trouvables sur les fiches d'inventaire physique et vice versa ;*
- *faire une bonne tenue des fiches de stocks et d'inventaire pour les médicaments ;*
- *renforcer les capacités pour le gestionnaire du stock médicaments ;*
- *éviter les ratures dans la tenue des fiches ;*
- *numéroter toutes les fiches de stocks ;*
- *commanditer une enquête approfondie en rapport avec les médicaments qui se retrouvent sur les fiches de stock mais qui ne sont pas trouvables sur les fiches d'inventaire physique et vice versa ;*
- *faire une bonne tenue des fiches de stocks et d'inventaire pour les médicaments ;*
- *renforcer les capacités pour le gestionnaire du stock médicaments ;*
- *éviter les ratures dans la tenue des fiches ;*
- *donner les raisons pour lesquelles certaines déclarations de l'hôpital ne sont pas validées par le CPVV ;*
- *donner les raisons pour lesquelles le CPVV valide un effectif élevé de données par rapport à celui déclaré par l'hôpital ;*
- *donner les raisons pour lesquelles certaines déclarations de l'hôpital ne sont pas validées par le CPVV ;*
- *donner les raisons pour lesquelles le CPVV valide un effectif élevé de données par rapport à celui déclaré par l'hôpital ;*



- *établir son règlement comptable adapté à sa structure, ses activités et ses besoins ;*
- *recouvrer toutes les créances avant la fin de chaque exercice budgétaire ;*
- *déposer à la Cour les états financiers relatifs à chaque exercice.*

III.2.6. Audit de la gestion de l'Hôpital Régional de Ngozi

La Cour a constaté que :

- le statut du personnel dont dispose l'hôpital n'est pas actualisé, il date de 2003 et a été signé uniquement par le Ministre en charge de la santé publique ;
- l'hôpital est régi par le décret n°100/073 du 06 juin 2000 érigeant l'hôpital de Ngozi en une administration personnalisée de l'Etat ;
- d'autres membres ne faisant pas partie au comité de direction ont participé aux réunions de direction ;
- chaque membre du comité de direction et chaque membre du comité de gestion bénéficie respectivement un montant de vingt mille francs burundais (20 000 BIF) et de dix mille francs burundais (10 000 BIF) chaque fois qu'ils se réunissent alors que ce montant n'est prévu par aucun texte régissant l'hôpital ;
- le service de contrôle interne ne produit pas de rapports d'activités ;
- l'hôpital n'a jamais déposé ses états financiers à la Cour des comptes ;
- l'hôpital ne dispose pas d'un service chargé de la gestion des ressources humaines ;
- l'hôpital ne fait pas des inventaires annuels des besoins en ressources humaines appuyés des descriptifs des postes à pourvoir au début de chaque exercice alors qu'il a procédé aux recrutements de certains cadres et agents pour les exercices sous analyse ;
- l'hôpital a procédé aux recrutements en l'absence d'une commission ad hoc ;
- l'hôpital a recruté le personnel sous-contrat sans passer par les procédures de recrutement ;
- l'hôpital ne produit pas de rapports mensuels sur l'absentéisme pour son personnel ;
- sur 58 dossiers consultés, 9 dossiers pour le personnel sous contrat et 11 dossiers pour le personnel sous-statut sont incomplets car il y manque certains éléments ;
- l'hôpital ne dispose pas de logiciel de gestion du personnel ;



- certains services de l'hôpital ne disposent pas de tous les effectifs du personnel et de toutes les qualifications requises par les normes sanitaires ;
- les services de dermatologie, d'ORL, d'hépatogastro-entérologie, de cardiologie, de néphrologie et de santé mentale n'ont pas encore été mis en place ;
- les cas d'évasion élevés s'observent dans les services de gynécologie, de pédiatrie et des urgences ;
- l'hôpital ne dispose pas de titre de propriété pour ses terrains et bâtiments ;
- l'hôpital ne dispose pas de polices d'assurance pour ses bâtiments ;
- aucune fiche de suivi d'entretien des bâtiments n'a été tenue pour ses bâtiments ;
- certains véhicules ne disposent pas des certificats d'immatriculation ;
- l'hôpital ne dispose pas de certificats de contrôle technique pour certains véhicules et une moto ;
- l'hôpital ne dispose pas des carnets de bords pour certains véhicules et une moto ;
- l'hôpital ne dispose pas des carnets d'entretien pour certains véhicules et une moto ;
- certains équipements sont en panne et non réparés ;
- l'hôpital ne dispose pas de registre pour le suivi de ses équipements qui renseignerait sur les demandes de réparation, les délais de réparation et les frais de maintenance ;
- des écarts existent entre les dates des prévisions du PPPMP et les dates effectives d'exécution des marchés ;
- un membre a participé dans plus d'une sous-commission en violation de l'article 39, alinéa 2 du décret n°100/037 du 18 avril 2022 portant création, organisation et fonctionnement de la cellule de gestion des marchés publics autres que les communes ;
- lors de l'exécution du marché DNCMP/410/F/2023-2024 relatif à la fourniture des produits pharmaceutiques, petits équipements et instruments médico-chirurgicaux, accessoires pharmaceutiques et radio, monsieur N.O a participé à l'ouverture des offres alors qu'il ne figurait pas sur la décision n° 28 du 06/03/2024 portant nomination des membres de la commission chargée d'ouverture des offres ;
- les dossiers des marchés ne sont pas classés et archivés dans un endroit approprié ;
- certaines rubriques ont été réalisées avec dépassement ;
- l'hôpital n'a pas été efficace dans la gestion budgétaire ;
- l'hôpital a procédé au règlement de certaines dépenses en l'absence des pièces pouvant justifier la régularité de la dépense ;



- toutes les recettes collectées ne sont pas toutes reçues et enregistrées dans le livre de caisse ;
- l'hôpital a dépassé le plafond de 1 000 000 BIF prévue par le MPAFC pour l'alimentation de la caisse ;
- les montants des dépenses de fonctionnement payés par caisse dépassent le montant de 200.000 BIF prévu par le MPAFC ;
- l'hôpital de Ngozi dispose de sept comptes ouverts dans les banques commerciales comme le renseignent les états financiers de l'hôpital pour l'exercice 2023-2024. Il s'agit des comptes suivants : IBB courant, BGF, BGF2, BGF3, BGF5, CRDB, CRDB ;
- il existe une discordance d'un montant de 948 748 FBU entre le montant renseigné par les états financiers ou livres de banque (33 326 814 BIF) et celui dégagé par les historiques bancaires (34 275 562 BIF) au titre du compte bancaire de la CRDB ;
- il existe une discordance d'un montant de 80 344 153 BIF entre le montant renseigné par les états financiers ou livres de banque (73 205 985 BIF) et celui dégagé par les historiques bancaires (153 550 138 BIF) au titre du compte bancaire de la BGF ;
- l'actif du bilan ne fait pas apparaître les soldes des comptes 28 « amortissements des immobilisations » qui s'élèvent à 2 752 820 918 BIF au 30 juin 2024 selon l'état des amortissements économiques ;
- les états financiers produits par l'hôpital ne sont pas conformes au PCNR car ils manquent le tableau de variation des capitaux propres, le tableau des flux de trésorerie ainsi que des notes précisant les règles et méthodes comptables utilisées tout en fournissant des compléments d'information au bilan, au compte de résultat, au tableau des flux de trésorerie et au tableau de variation des capitaux propres.

La Cour a recommandé à l'hôpital de Ngozi de :

- *élaborer le statut de son personnel et de le faire signer par les autorités compétentes ;*
- *faire diligence auprès du ministère ayant la santé publique dans ses attributions pour initier la procédure visant la modification du décret n°100/073 du 06 juin 2000 l'érigeant en une administration personnalisée de l'Etat ;*
- *respecter le MPAFC au sujet de la composition des membres du comité de direction qui participent aux différentes réunions ;*
- *procéder au recouvrement du montant indûment octroyé aux membres du comité de direction et du comité de gestion ;*



- redynamiser le service de contrôle interne et de produire les rapports d'activités ;
- déposer chaque année ses états financiers à la Cour des comptes ;
- mettre en place un service chargé de la gestion des ressources humaines conformément au MPAFC et de le rendre opérationnel ;
- faire chaque année un inventaire des besoins et un descriptif des postes à pourvoir ;
- mettre en place, pour tout recrutement du personnel, une commission conformément au MPAFC ;
- respecter la procédure de recrutement du personnel sous contrat conformément au MPAFC ;
- produire un rapport mensuel sur l'absentéisme de son personnel ;
- compléter régulièrement les dossiers de son personnel ;
- se doter d'un logiciel de gestion de son personnel ;
- mettre en place des stratégies allant dans le sens d'attirer les médecins spécialistes ;
- recruter le personnel à l'effectif et aux qualifications requises par les normes sanitaires ;
- mettre en place les services de dermatologie, d'ORL, d'hépto-gastro-entérologie, de cardiologie, de néphrologie et de santé mentale et les rendre opérationnels.
- renforcer les mesures de suivi et de surveillance pour lutter contre ces cas d'évasion ;
- initier des mesures de recouvrement des frais non payés par les patients évadés en collaboration avec les autres services (notamment l'administration, la police et la justice) ;
- se doter d'un titre de propriété ;
- souscrire une police d'assurance pour ses bâtiments,
- tenir des fiches de suivi d'entretien et de réparation de chaque bâtiment ;
- chercher les certificats d'immatriculation (les cartes roses) pour ses véhicules ;
- faire diligence pour chercher à temps les certificats de contrôle technique des véhicules et sa moto ;
- produire les carnets de bord pour son matériel roulant ;
- mettre en place des carnets d'entretien pour son matériel roulant ;
- établir les registres des équipements pour suivre régulièrement les frais de maintenance et de réparation de ses équipements ;
- faire réparer les équipements en panne ;
- exécuter les marchés dans le respect des délais indiqués dans le plan prévisionnel de passation des marchés publics ;



- *respecter l'alinéa 2 de l'article 39 du décret n°100/037 du 18 avril 2022 portant création, organisation et fonctionnement de la CGMP dans la mise en place des commissions ;*
- *classer et d'archiver les dossiers des marchés dans un endroit approprié ;*
- *exécuter les dépenses dans la limite du crédit disponible et procéder à la révision budgétaire à mi-parcours en cas de nécessité ;*
- *procéder au paiement des dépenses conformément au MPAFC ;*
- *faire restituer les montants collectés par les percepteurs et non encaissés ;*
- *commanditer des enquêtes approfondies pour recouvrer tous les montants collectés et non encaissés ;*
- *respecter le plafond d'alimentation de la caisse dépenses autorisé par le MPAFC ;*
- *exécuter les dépenses sur caisse dans les limites autorisées par le MPAFC ;*
- *solder tous les comptes ouverts dans les banques commerciales et garder un seul compte ouvert à la BRB ;*
- *redresser ces écarts dans les états financiers.*
- *redresser les états financiers en tenant compte de la valeur des soldes du comptes 28 « amortissements des immobilisations » ;*
- *produire les états financiers conformément à la réglementation en vigueur.*

III.2.7. Audit de la gestion du centre Hospitalo–Universitaire de KAMENGE

La Cour a constaté que :

- le statut du personnel et le règlement d'ordre intérieur du CHUK ne sont pas actualisés, ils datent de 2001 alors que le décret régissant le Centre est de 2020 ;
- les manuels de procédures du Centre ne sont pas également actualisés, quelques dispositions de certains manuels ne coïncident pas avec les pratiques actuelles de la gestion du Centre ;
- le service d'audit interne :
 - n'est pas opérationnel actuellement ;
 - n'est pas doté des ressources humaines en suffisance vu le volume des activités (il dispose de 3 membres dont un chef de service et deux auditeurs) ;
- le personnel de ce service n'est pas régulièrement formé en matière de bonne gouvernance et de contrôle interne ;



- il existe une divergence entre le décret de 2020 régissant le CHUK et le décret de 2023 régissant le ministère de l'éducation ainsi que le décret de 2020 régissant le ministère de la santé publique et de la lutte contre le sida sur la tutelle administrative du CHUK ;
- le décret de 2020 régissant le CHUK place ce dernier sous la tutelle du ministère de l'éducation nationale alors que l'article 5 du code de l'offre des soins et service de santé de 2018 place l'ensemble des services de santé sous l'autorité du ministère ayant la santé publique dans ses attributions
- le CHUK n'a jamais déposé ses états financiers à la Cour des comptes ;
- les chefs de services concernés par le recrutement ne sont pas tous représentés dans la commission de recrutement ;
- sur 100 dossiers consultés, 21 dossiers sont incomplets car il y manque certains éléments ;
- le CHUK prévoit des formations dans ses PTBA mais ne les réalise pas. A titre illustratif, le PTBA de l'exercice 2024/2025 du CHUK prévoyait deux formations au cours du deuxième trimestre mais elles n'ont pas eu lieu ;
- le CHUK ne dispose pas d'un règlement d'ordre intérieur de la CGMP ;
- le marché n°DNCMP/276/F/2023-2024 relatif à la fourniture de six tables d'accouchement multifonctionnelles, une table complète de consultation ORL, quinze tables d'examen et deux tables d'opération, un membre de la CGMP a participé à la commission de passation du marché (sous-commission d'analyse des offres) et à la commission de réception du même marché ;
- il existe des écarts entre les dates indiquées au PPPMP et les dates d'exécution de certains marchés ;
- l'osmoseur de dialyse n'est pas fonctionnel depuis octobre 2023 ;
- au cours de l'exercice 2022/2023, six marchés sur seize prévus sur le plan prévisionnel de passation des marchés publics ont été exécutés, soit un taux d'exécution de 37,5% ;
- au cours de l'exercice 2023/2024, onze marchés sur vingt-huit prévus sur le plan prévisionnel de passation des marchés publics ont été exécutés, soit un taux d'exécution de 39,2% ;
- les pièces d'un marché public ne sont pas classées dans une même farde, mais dans des endroits différents ;
- le CHUK n'a pas réalisé d'inventaire physique des stocks généraux et des produits pharmaceutiques pour l'exercice 2023/2024 ;
- la sécurité des stocks des produits pharmaceutiques n'est pas assurée. Ces stocks ont fait l'objet de vol des médicaments dont la valeur est estimée à dix millions de francs burundais (10 000 000 BIF) ;
- le CHUK ne tient pas de fichier des immobilisations ;



- certains équipements sont en panne, notamment spectrophomètre, laveur, équipement pour électroforeuse, frigo, scanner à lame avec leur quitte, tabouret de paillasse, concentrateur, tambour moyen, quite ORL, aspirateur, machine à repasseuse, machine à insoleuse, poupinel, lampe chauffante, lampe scialitique, radio dentaire, armoire dentaire, échographe, tube à rayon X récepteur, table d'examen, photothérapie mobile, scope table d'opération, escabeau, concentrateur d'oxygène ;
- les bâtiments abritant le CHUK ne sont pas assurés contre l'incendie ;
- aucun paiement n'a été effectué depuis le 12/12/2019, jour de la signature du contrat jusqu'au 17/4/2025, jour de la fin de la mission de la Cour des comptes ;
- le CHUK ne dispose pas de certificats de contrôle technique pour tous ses six véhicules fonctionnels ;
- les carnets de bord des véhicules du CHUK ne comportent pas toutes les mentions exigées par le manuel de procédure en l'occurrence la mention carburant,
- les colonnes des carnets de bord relatives à l'itinéraire, au motif de sortie, aux indexes de départ et d'arrivée, à l'heure de départ et d'arrivée ne sont pas complétées ;
- un grand nombre d'équipements hors usage stockés dans différents lieux du CHUK dont ce dernier n'a pas initié la vente aux enchères ;
- l'encaisse gardée par le caissier dans le coffre est toujours supérieure à cinq cent mille francs en l'absence d'une décision du comité de direction qui hausse le plafond fixé par le manuel des procédures ;
- le CHUK paie par caisse des dépenses dont le montant dépasse 70 000 BIF.
- le CHUK ne dispose pas de certains médecins spécialités ;
- certains services du CHUK ne disposent pas de tous les effectifs du personnel et de toutes les qualifications requises par les normes sanitaires ;
- certains locaux médicaux sont vétustes, les salles pour certains services sont exiguës et les lits d'hospitalisation sont très serrés ;
- dans les actifs il y a eu omission des valeurs des immobilisations incorporelles (comptes 204-208) alors que le CHUK dispose des immobilisations incorporelles comme les logiciels (ASSYST COMPTA, OPEN CLINIC, OPEN PRH, ...) ;
- il y a eu transcription erronée des données du bilan actif et passif de l'exercice 2021/2022 dans le bilan de l'exercice 2022/2023 ;
- il existe une discordance entre le montant renseigné dans le rapport d'inventaire physique au titre des stocks du CHUK au 30 juin 2023.



La Cour a recommandé au CHUK de :

- *mettre à jour le statut de son personnel, son règlement d'ordre intérieur ainsi que ses manuels de procédures ;*
- *mettre en place des mécanismes permettant l'identification des risques, la mesure de leur impact et le dispositif à mettre en place pour assurer leur maîtrise ;*
- *rendre opérationnel le service d'audit interne ;*
- *doter le service d'audit interne des ressources humaines suffisantes ;*
- *former régulièrement le personnel du service d'audit interne en matière de bonne gouvernance et de contrôle interne.*
- *intervenir pour lever la confusion qui règne à propos de l'autorité de tutelle du CHUK ;*
- *rendre opérationnel le conseil médical consultatif ;*
- *déposer chaque année ses états financiers à la Cour des comptes ;*
- *faire participer dans la commission chaque chef du service concerné par le recrutement ;*
- *veiller toujours à la complétude des dossiers administratifs de son personnel ;*
- *réaliser des formations prévues dans le PTBA ;*
- *doter la CGMP d'un règlement d'ordre intérieur ;*
- *respecter la réglementation en ce qui concerne la nomination des membres des commissions de réception des marchés ;*
- *améliorer la qualité de la programmation des marchés publics ;*
- *faire réparer l'osmoseur de dialyse conformément à la lettre de commande ;*
- *saisir les instances habilitées pour le règlement du litige ;*
- *mettre en place des stratégies lui permettant d'exécuter tous les marchés prévus sur les plans prévisionnels de passation des marchés publics ;*
- *classer et conserver les pièces des marchés publics dans une même farde ;*
- *tenir un inventaire physique des stocks à la fin de chaque exercice budgétaire.*
- *faire l'extension du système de caméra- surveillance jusqu'au stock des produits ;*
- *bien paramétrer le logiciel open clinic en vue de faciliter son exploitation ;*
- *tenir le fichier des immobilisations ;*
- *faire réparer les équipements médicaux en panne ;*
- *faire assurer ses bâtiments contre l'incendie ;*



- *mettre en place des stratégies pour recouvrer les sommes dues par la REGIDESO conformément au contrat d'achat et de vente d'énergie fournie par son système solaire photovoltaïque ;*
- *élaborer et de compléter des carnets de bord conformément au manuel des procédures ;*
- *faire des diligences auprès de l'OBR pour procéder à la vente publique de ses équipements et objets hors usage ;*
- *mettre en place une décision fixant l'encaisse à garder dans le coffre en fonction des besoins quotidiens du Centre ;*
- *respecter le manuel des procédures de gestion financière en ce qui est du plafond du montant de paiement des dépenses par caisse ;*
- *mettre en place tous les services d'un hôpital de référence nationale conformément aux normes sanitaires ;*
- *mettre en place des stratégies visant à stabiliser son personnel ;*
- *faire diligence en vue de l'accélération des procédures de sa rénovation ;*
- *prendre en compte tous les éléments constitutifs de ses actifs en vue de produire des états financiers fiables ;*
- *corriger les erreurs de la présentation du bilan en ce qui concerne les montants nets des actifs et passifs exercice 2022/2023 ;*
- *corriger les erreurs de calcul des montants des passifs courants inscrits au bilan exercice 2022/2023 ;*
- *redresser l'écart d'un montant de 575 374 181 BIF entre le montant des inventaires physiques de stocks et ceux inscrits dans les états financiers du CHUK en vue de produire des états financiers fiables.*

III.2.8. Audit de gestion du financement de la coopération Suisse à la commission Nationale Indépendante (CNIDH)

La Cour a constaté que :

- certains documents de demandes de décaissement des fonds ne comportent pas toutes les signatures requises ;
- un Commissaire et un cadre de la CNIDH ont participé à la formation sur la gestion des projets qui a eu lieu à DAR ES SALAM du 12 au 19 juin 2023 pour un montant de 4 800 USD, une formation qui n'était pas prévue dans le document de projet ;
- il existe une discordance de 906 371 BIF entre le montant des pièces justificatives (183 557 953 BIF) et celui du rapport financier (184 464 324 BIF) ;
- il existe une discordance d'un montant de 20 800 BIF entre le montant renseigné par les pièces justificatives (51 043 496 BIF) et celui du rapport



financier (51 064 296 BIF). Cette discordance est due à une erreur de calcul commise ;

- il existe une discordance d'un montant de 355 000 BIF entre le montant renseigné par les pièces justificatives (51 205 150 BIF) et celui du rapport financier (51 560 150 BIF) ;
- la plupart des dépenses de carburant ne sont pas matérialisées par des pièces justificatives.

La Cour a recommandé à la CNIDH de :

- *respecter la procédure de décaissement des fonds prescrite par le manuel des procédures administratives, comptables et financières et la décision n° 02/Bur/CNIDH du 01/10/2014 portant mise sur pied de quelques outils de gestion et définition du circuit du courrier ;*
- *respecter l'accord de financement qu'elle signe avec un bailleur ;*
- *imputer correctement les dépenses ;*
- *éviter des erreurs de calcul ;*
- *imputer correctement les dépenses et de les matérialiser par des pièces justificatives ;*
- *matérialiser les dépenses de carburant par des pièces justificatives comme le prévoit le manuel.*

III.2.9. Audit de la gestion de l'OHP

La Cour a constaté que :

- certains textes juridiques et réglementaires régissant l'OHP ne sont pas actualisés et datent de longtemps ;
- l'OHP n'a pas mis en place une cartographie des risques qui indique les risques, la mesure de leur impact et un dispositif pour en assurer la maîtrise,
- le service d'audit interne est opérationnel mais ne dispose pas d'un référentiel d'audit ;
- les réunions de service dans différents services de l'OHP ne sont pas systématiquement matérialisées par des procès-verbaux.
- l'OHP ne dispose pas des rapports physiques périodiques d'exécution des dépenses, car le dernier rapport physique est celui de 2020 ;
- le Conseil d'Administration ne fonctionne plus depuis l'exercice 2022/2023 ;
- le décret n° 100/139 portant création et statuts de l'Office n'est pas conforme à l'article 18 de la loi portant fixation du budget de l'Etat pour l'exercice 2025/2026 ;
- l'OHP ne dispose pas des procès-verbaux des réunions de services ;



- depuis 2020, l'OHP ne dispose pas des rapports physiques annuels d'activités d'exécution des dépenses ;
- l'OHP dispose d'un manuel des procédures financières et administratives non actualisé (datant de 2004) ;
- l'OHP ne procède pas à l'établissement d'un plan de mission au début de chaque trimestre ;
- plusieurs missions effectuées par le personnel de l'OHP ne sont pas sanctionnées par des rapports de mission ;
- dans le périmètre de Rumonge, une partie de cette superficie a été emportée par les eaux du lac Tanganyika et une autre est occupée par des maisons d'habitation des rapatriés ;
- l'inondation du lac Tanganyika, l'éboulement des rivières, les constructions des maisons, les cultures de riz et les fabrications des briques ont causé la destruction de 514,5 ha pour les chantiers de Rutumo, Rugata-Shanga, Cugaro-Ngonya, Kizuka, Munege, Dama-bas, Murembwe-Haut, Murembwe-Bas, Mutambara, Buzimba-Haut, Busambi, Karonda, Gitotwe, Gitamba, Cabara, Kigwena et Rimbo dans le périmètre palmicole de Rumonge ;
- certaines immobilisations corporelles inventoriées pour les exercices 2021/2022, 2022/2023 et 2023/2024 ont la même valeur pour tous ces exercices ;
- l'OHP ne dispose pas de titres de propriété de ses immeubles ;
- aucune fiche de suivi d'entretien des immeubles n'a été tenue par l'OHP ;
- l'OHP dispose de 5 véhicules hors usage qui nécessitent la vente aux enchères ;
- les bâtiments abritant l'OHP ne sont pas assurés contre l'incendie ;
- l'OHP ne dispose ni la décision fixant les tarifs de location ni les contrats de location de ses bâtiments ;
- les maisons sont louées à des prix très bas (les prix de location des maisons de l'OHP ne sont pas actualisés depuis 1999, année de sa création ;
- l'OHP ne dispose pas de certificats de contrôle technique pour tout son matériel roulant ;
- l'OHP ne dispose pas de carnets de bord pour tout son matériel roulant ;
- aucune fiche de suivi d'entretien du mobilier n'a été tenue par l'OHP depuis sa création ;
- les créances sur les crédits palmeraies villageoises remontent de très longtemps, précisément depuis le démarrage des activités de la SRD Rumonge au cours de la période 1983-1984 ;
- un nombre de 4 362 acquéreurs des terrains palmeraies dans le périmètre de Rumonge qui n'ont pas encore payé les frais d'acquisition des terrains



- d'une superficie de 3124,8 ha pour un montant total de 1 530 252 058 BIF, en raison de 489 712 BIF par hectare ;
- durant les années 2003, 2013 et 2014, l'OHP a vendu à crédit 62 005 plants de palmier aux palmiculteurs pour un montant de 93 007 500 BIF, en raison de 1 500 BIF par plant. Le montant de 5 264 350 BIF a été déjà recouvré et le solde restant à recouvrer est de 87 743 150 BIF ;
 - les avances sur salaires accordées au personnel dans la période qui se situe entre la période de 2012 à 2018 ne sont pas encore recouvrées et le solde restant dû s'élève à 4 042 233 BIF ;
 - la Cellule de gestion des marchés publics de l'OHP n'est pas renouvelée, car la dernière Ordonnance de nomination des membres de la CGMP date du 05 Octobre 2020 ;
 - sur 8 dossiers de marchés analysés, 4 dossiers comprennent des membres qui ont participé à la fois à la sous-commission d'ouverture et à la sous-commission d'analyse des offres ;
 - les archives des marchés publics pour les exercices 2022/2023, 2023/2024 et 2024/2025 sont mal tenues ;
 - des discordances entre les dates indiquées aux PPPMP et celles d'exécution des marchés ;
 - l'OHP a exécuté par voie de demande de cotation les marchés qui devraient être ouverts ;
 - pour certains achats, l'OHP n'a pas consulté au moins 5 soumissionnaires tel que prévu par le Code des marchés publics ;
 - des écarts entre les rapports d'inventaires physiques et les fiches de stocks.

La Cour a recommandé à l'OHP de :

- *initier les procédures visant l'actualisation de tous ses textes juridiques ;*
- *mettre en place des mécanismes d'identification des risques, la mesure de leur impact et un dispositif pour en assurer la maîtrise ;*
- *doter le service d'audit interne d'un référentiel d'audit ;*
- *produire et de classer systématiquement des PV de réunions de services et des rapports physiques d'exécution des dépenses ;*
- *procéder, chaque fois que de besoin, à une évaluation du dispositif de contrôle interne afin de mettre en place des correctifs pour le renforcement du système de contrôle interne ;*
- *faire diligence auprès du ministère de tutelle pour la mise en place du Conseil d'Administration conformément à la loi ;*



- *faire diligence pour actualiser le décret portant sa création et ses statuts conformément à la loi ;*
- *produire et classer systématiquement les PV des réunions de services ;*
- *produire des rapports annuels d'activités relatives à l'exécution des dépenses et d'en classer des rapports physiques ;*
- *actualiser son manuel des procédures financières et administratives ;*
- *élaborer un plan de missions d'encadrement des palmiculteurs au début de chaque trimestre conformément à son MPFA ;*
- *exiger la production des rapports pour toutes les missions effectuées par son personnel ;*
- *initier des procédures et des mécanismes visant à limiter les effets néfastes sur la culture du palmier à huile découlant de la culture du riz et de la fabrication des briques dans tous les chantiers du périmètre de RUMONGE ;*
- *initier des stratégies et des mécanismes visant à aboutir à une solution durable face aux défis d'éboulements des rivières, de ruissellement des pluies, des maisons et des curages des rivières et caniveaux ;*
- *initier des stratégies et des mécanismes visant à repenser sur la réinsertion sociale des rapatriés qui sauvegardent l'intégralité du périmètre de l'OHP ;*
- *faire l'inventaire physique des immobilisations en tenant compte de leur valeur réelle (valeurs actuelles nettes) ;*
- *doter des titres de propriété de ses immeubles ;*
- *tenir des fiches de suivi d'entretien de ses immeubles ;*
- *faire des diligences auprès de l'OBR pour redéclencher les procédures de vente aux enchères de ses immobilisations hors usage ;*
- *faire assurer ses bâtiments contre l'incendie ;*
- *initier la procédure d'actualisation des tarifs de location de ses bâtiments et leur matérialisation par des contrats ;*
- *se doter des certificats de contrôle technique pour tout son matériel roulant ;*
- *tenir des carnets de bord pour tout son matériel roulant fonctionnel ;*
- *tenir des fiches de suivi d'entretien de son mobilier ;*
- *procéder au recouvrement des crédits dus par les acquéreurs de propriétés domaniales ;*
- *procéder au recouvrement des arriérés des crédits plants de palmier à l'huile ;*
- *procéder au recouvrement des arriérés des avances sur salaires de son ex-personnel ;*



- *faire diligence auprès du Ministère de tutelle pour le renouvellement de la Cellule de gestion des marchés publics. ;*
- *se conformer à la réglementation en ce qui concerne la composition des sous-commissions de la CGMP. ;*
- *tenir et de classer les pièces des dossiers des marchés publics, marché par marché ;*
- *respecter les délais prévus dans le plan prévisionnel de passation des marchés publics ;*
- *respecter les seuils de passation des marchés publics conformément à la réglementation ;*
- *respecter le nombre de candidats à mettre en compétition en matière de passation des marchés de demande de cotation ;*
- *commanditer une enquête en vue de mettre en exergue les origines des écarts relevés par la Cour.*

III.2.10. Audit de la gestion des projets PATAREB, PADCAE-B et AEFPPF-B

La Cour a constaté que :

- certains postes prévus par les manuels sont vacants ;
- tous les trois Projets (PATAREB, PADCAE-B et AEFPPF-B) sont actuellement gérés par un seul Coordonnateur et une seule Cellule de Gestion placée sous la tutelle du Ministère de l'Environnement, de l'Agriculture et de l'Elevage (MINEAGRIE) et rattachée au Bureau Provincial de l'Environnement, de l'Agriculture et de l'Elevage de Kirundo (BPEAE) ;
- les membres de la CGP ne se présentent pas régulièrement au bureau du siège social du PATAREB ;
- la CGP n'a pas respecté les délais d'exécution des projets prévus dans les documents de projet. Ainsi, le PATAREB a bénéficié de trois prolongations (du 30 juin 2023 au 30 juin 2024, du 30 juin 2024 au 30 juin 2025 et du 30 juin 2025 au 30 juin 2026) et a déjà commencé sa huitième année d'exécution sur une durée de cinq ans initialement prévu dans le document de projet ;
- la CGP n'a pas produit les rapports de suivi financier des mois d'avril, mai, juin, juillet et août 2025, le rapport du quatrième trimestre ainsi que le rapport annuel de suivi financier, exercice 2024/2025 pour les projets PATAREB et PADCAE-B ;



- les états financiers des projets PATAREB, PADCAE-B et AEFPP-B, exercice 2024/2025 n'avaient pas encore été produits, jusqu'à la fin de la mission (30 septembre 2025) ;
- après sept ans de fonctionnement, le taux d'exécution budgétaire du PATAREB est de 76,59 ;
- le taux d'exécution budgétaire de la composante Promotion de la transformation agricole et amélioration des conditions de vie des populations de 54,91% après 7 ans de fonctionnement du PATAREB reste faible ;
- la composante « Gestion et coordination du projet » est exécuté en dépassement, soit un taux d'exécution de 103,52% au 15 août 2025 ;
- le niveau d'exécution budgétaire des travaux et celui des biens du PATAREB après 7 ans de fonctionnement de ce projet sont respectivement de 69,97% et de 41,61% ;
- le taux global de décaissement du PADCAE-B par source de financement est faible avec 36,96% au 31 juillet 2025 ;
- les taux d'exécution pour toutes les composantes du PADCAE-B sont faibles ;
- les taux d'exécution des fonds pour les travaux et les services sont faibles et sont respectivement de 33,20% et de 28,93% ;
- le taux global d'exécution pour toutes les catégories est aussi faible avec 40,59% ;
- le taux global d'exécution des fonds des différentes sources de financement de l'AEFPP-B est de 98,84% à la clôture de ses activités ;
- le taux d'exécution des frais de fonctionnement à la clôture des activités de l'AEFPP-B est faible avec 58,63% ;
- il existe des indicateurs dont le taux de réalisation reste faible, voire nul au 30 juin 2025 après 7 ans d'exécution du PATAREB, après bénéfice de deux prolongations de la date de clôture du Projet et à une année de clôture dudit projet ;
- le taux de réalisation de plusieurs indicateurs de produit du PADCAE-B sont très faibles voire nul au 30 juin 2025, quatre ans après le début des activités de ce projet ;
- l'ordonnance de nomination des membres de la cellule de gestion des marchés publics n'est pas actualisée ;
- dans le marché n° DNCMP/99/T/2022-2023 relatif aux travaux de construction des Porcheries dans les Provinces Kirundo, Muyinga et Ngozi et le marché n°DNCMP/100//T/2022-2023 relatif aux travaux de constructions des bergeries dans les Provinces Kirundo, Muyinga et Ngozi,



la personne responsable des marchés publics a désigné des membres de la sous-commission d'ouverture qui ne font pas partie de la CGMP ;

- dans le marché n° DNCMP/03/T/2021-2022 relatif aux travaux d'aménagement du marais de Kabuyenge (208ha) en Province Kirundo ;
- la personne responsable des marchés publics a désigné à la sous-commission d'analyse, un membre qui ne fait pas partie de la CGMP ;
- il existe des marchés où les membres de la sous-commission d'analyse des offres ont participé en même temps à la sous-commission d'ouverture des plis ;
- il existe des marchés où les membres de la commission de réception ont participé aussi à la commission de passation des marchés. Il s'agit de Maj. Chris., Uwi. M.R et Mug. Bru. pour le marché PADCAE-B/01/F/2021-2022 relatif à l'acquisition d'équipements informatiques d'un montant de 110 900 000 BIF HTT, de Niyo. Eme., Hav. Vic., Maj. Chris. et de Nti. Cla. pour le marché DNCMP/25/T/2022-2023 relatif aux travaux de construction des deux (2) centres communaux agro-pastoraux dans les communaux Gasorwe et Giteranyi de la Province MUYINGA / Lot 3 pour un montant de 231 409 620 BIF HTT et le marché DNCMP/25/T/2022-2023 relatif aux travaux de construction des trois (3) centres communaux agro-pastoraux dans les communaux Gashikanwa, Kiremba et Tangara de l'ancienne province Ngozi : Lot 2 pour un montant de 354 447 760 BIF HTT ;
- dans le marché n°DNCMP/03/T/2021-2022 relatif aux travaux d'aménagement du marais de Kabuyenge(208ha) en Province Kirundo, la personne responsable des marchés publics a désigné à la Commission de réception des membres qui ne font pas partie de la CGMP ;
- la CGP a attribué des marchés à un membre du comité de pilotage en violation du code des marchés publics ;
- il existe 9 marchés de biens, 7 marchés de services ainsi que 3 marchés de travaux prévus dans le cadre du PATAREB mais dont les contrats n'avaient pas encore été signés au 30 juin 2025, après 7 ans d'exécution de ce projet. ;
- il existe 6 marchés de biens, 11 marchés de services ainsi que 6 marchés de travaux prévus dans le cadre du PADCAE-B mais dont les contrats n'avaient pas encore été signés au 30 juin 2025, après 4 ans d'exécution de ce projet ;
- il existe des marchés exécutés dans le cadre du PATAREB qui étaient encore en cours au 30 juin 2025 alors que les délais contractuels d'exécution sont largement dépassés ;



- il existe des marchés exécutés dans le cadre du PADCAE qui étaient encore en cours au 30 juin 2025 alors que les délais contractuels d'exécution sont largement dépassés ;
- les travaux de cinq(5) centres ont été achevés et réceptionnés provisoirement : trois (3) centres communaux agropastoraux dans les communes Gashikanwa, Kiremba et Tangara de la province Ngozi et deux centres agro-pastoraux dans les communes de Giteranyi et de Gasorwe de l'ancienne province Muyinga. Toutefois, ces centres ne sont pas équipés pour les rendre opérationnels ;
- les travaux de construction de deux autres centres n'ont pas encore été achevés : centres communaux agropastoraux dans les communes Vumbi et Kirundo ;
- tous les travaux de construction des porcheries ne sont pas encore achevés bien que les délais contractuels d'exécution de 4 mois aient été expirés ;
- certaines porcheries contruites ont été endommagées ;
- toutes les porcheries ont été construites de façon non durable ;
- les différentes cellules de ces porcheries ne respectent pas les dimensions requises pour l'élevage des porcs ;
- tous les travaux de construction des chèvreries ne sont pas encore achevés bien que les délais contractuels d'exécution de 4 mois aient été expirés ;
- certaines chèvreries construites ont été endommagées ;
- toutes les chèvreries ont été construites de façon non durable ;
- les fenêtres de ces chèvreries ne respectent pas les dimensions requises pour l'élevage des chèvres ;
- les travaux ont été achevés et réceptionnés provisoirement. Toutefois, la mini rizerie n'est pas encore opérationnelle ;
- les travaux de construction des hangars de stockage de Mutwenzi et de SHORE sont en cours d'exécution ;
- les travaux de construction du hangar régional de Muruta sont en cours d'exécution. Les délais contractuels d'exécution de ces travaux qui étaient de 7 mois, ont été prolongés de 6 mois ;
- les travaux d'aménagement du marais de Nyavyamo ont été arrêtés à mi-chemin ;
- les travaux étaient en cours d'exécution à la date de sa descente ;
- les personnes affectées par le projet (PAP) n'ont pas encore reçu leurs indemnisations pour les marais de Rucikiri, Buyongwe, Nyamabuno et Rugamura ;
- la pression de l'eau pour l'irrigation du site est très faible suite à la prise d'eau à la source potable au lieu de la capter à une source naturelle ;
- la CGP a attribué des marchés aux mêmes entreprises défaillantes.



La Cour a recommandé :

- *au Ministère ayant l'agriculture dans ses attributions de séparer, à l'avenir, la gestion des projets en mettant en place une Cellule de Gestion à la tête de chacun des projet ;*
- *à la CGP de regagner le bureau du siège social du PATAREB et PADCAE-B à KIRUNDO en vue de bien suivre sur terrain les chantiers et les prestations des services en cours ;*
- *au Ministère ayant l'agriculture dans ses attributions de prendre des dispositions nécessaires en vue de faire respecter les dates de clôture qui sont prévues dans les avis de non objection à la prolongation de leurs délais d'exécution ;*
- *à la CGP du PATAREB et PADCAE-B de produire régulièrement les rapports de suivi financier ;*
- *à la CGP de produire les états financiers conformément au manuel des procédures administratives, financières et comptables ;*
- *à la CGP de ne pas favoriser le financement des dépenses de fonctionnement au détriment des dépenses d'investissement ;*
- *à la CGP d'améliorer le taux de réalisation des indicateurs de produit du PATAREB durant la période qui reste avant la clôture du projet ;*
- *à la CGP de mettre en place des stratégies pour améliorer le taux de réalisation des indicateurs de produit du PADCAE-B ;*
- *à la Cellule de gestion des projets PATAREB et PADCAE-B d'initier la procédure d'actualisation de l'ordonnance de nomination des membres de la cellule de gestion des marchés publics des projets PATAREB et PADCAE-B ;*
- *désigner à l'avenir des membres de la commission de passation qui font partie de la CGMP ;*
- *désigner les membres de la sous-commission d'analyse des offres qui n'ont pas participé à l'ouverture des plis pour un même marché ;*
- *désigner les membres de la commission de réception des marchés conformément à la réglementation en vigueur ;*
- *ne pas attribuer des marchés à toute personne participant directement ou indirectement à la gestion du projet ;*
- *accélérer les procédures de passation des marchés de travaux, de services et de biens en vue de les finaliser avant la date de clôture du PATAREB fixée au 30 juin 2026 ;*
- *accélérer les procédures de passation des marchés de travaux, de services et de biens en vue de les finaliser avant la date de clôture du PADCAE fixée au 31 décembre 2027 ;*



- *appliquer les pénalités de retard pour les Marchés exécutés avec un dépassement du délai ;*
- *appliquer les pénalités de retard pour les marchés exécutés avec dépassement du délai ;*
- *de mettre en place des stratégies appropriées pour :*
 - ✓ *rendre opérationnels les cinq centres communaux agro-pastoraux achevés et réceptionnés ;*
 - ✓ *finaliser les travaux de construction des centres agro-pastoraux de Kirundo et de Vumbi ;*
- *au Ministère ayant l'élevage dans ses attributions de :*
 - ✓ *refaire tous les ouvrages des porcheries pour les rendre opérationnels et utiles aux bénéficiaires ;*
 - ✓ *initier des actions visant à établir la responsabilité à l'endroit de toutes les personnes qui ont participé dans la préparation, l'exécution et le suivi des marchés des travaux de construction des porcheries en vue de dédommager l'Etat du Burundi ;*
- *suivre rigoureusement tous les marchés restants prévus dans le cadre des projets PATAREB et PADCAE-B et de les finaliser avant les dates de clôture de ces projets ;*
- *au Ministère ayant l'élevage dans ses attributions de :*
 - ✓ *refaire tous les ouvrages des chèvreries pour les rendre opérationnels et utiles aux bénéficiaires ;*
 - ✓ *initier des actions visant à établir la responsabilité à l'endroit de toutes les personnes qui ont participé dans la préparation, l'exécution et le suivi du marché des travaux de construction des chèvreries en vue de dédommager l'Etat du Burundi ;*
 - ✓ *suivre rigoureusement à l'avenir l'exécution des marchés de construction des ouvrages agricoles et d'élevage conçus dans le cadre des projets PATAREB et PADCAE-B ;*
- *accélérer le processus de recrutement du gestionnaire de la mini rizerie pour la rendre opérationnelle ;*
- *accélérer les travaux pour finaliser la construction des hangars de SHORE et de Mutwenzi, et les rendre opérationnels ;*
- *accélérer les travaux de construction du hangar de stockage régional de Muruta pour le rendre opérationnel ;*
- *accélérer les procédures nécessaires pour commencer les travaux d'irrigation collinaire ;*
- *au ministère ayant l'agriculture dans ses attributions d'initier des actions visant à établir la responsabilité à l'endroit de :*



- ✓ *toutes les personnes qui ont participé dans la réalisation des études de faisabilité ayant conduit au démarrage et à la continuation des travaux d'aménagement hydroagricole du marais de Nyavyamo ;*
- ✓ *tous les membres de la CGP pour n'avoir pas suivi régulièrement et rigoureusement l'exécution des travaux d'aménagement hydroagricole du marais de Nyavyamo ;*
- ✓ *toute autre personne ayant participé à l'exécution des travaux d'aménagement hydroagricole du marais de Nyavyamo ;*
- ✓ *accélérer les travaux d'aménagement hydroagricole des marais de Nyamabuno et de Rucikiri pour améliorer la production du riz ;*
- ✓ *accélérer le processus d'indemnisation des personnes affectées par le projet ;*
- *à la CGP d'installer des pompes nécessaires pour améliorer la pression de l'eau en vue de permettre aux asperseurs d'irriguer 17 m de rayon chacun comme prévu ;*
- *prendre des dispositions nécessaires et appropriées pour finaliser les travaux restants pour que le dispositif photovoltaïque permette d'irriguer toute la superficie prévue ;*
- *attribuer les marchés à des entreprises techniquement capables d'accomplir leurs obligations contractuelles afin d'atteindre les résultats attendus tels que prévus dans les documents de projet ;*
- *au ministère d'accélérer le processus de remplacement du Coordonnateur de Projet, du Responsable administratif et financier(RAF), du Spécialiste en passation des marchés, du Responsable en Suivi-évaluation et du Spécialiste en infrastructures.*

III.2.11. Audit de la gestion de la Mutuelle de la Fonction Publique :

La Cour a constaté que :

- les textes régissant la MFP ne sont pas actualisés ;
- la MFP dispose d'un plan stratégique 2022/2027 qui n'est pas validé ;
- la MFP dispose d'un organigramme non actualisé ;
- la MFP dispose d'un manuel des procédures non validé ;
- la MFP ne dispose pas d'un document de cartographie des risques ;
- les contrôles hiérarchiques de la gestion ne sont pas efficaces ;
- la cellule d'audit interne accuse certaines insuffisances qui entachent son efficacité ;
- elle dispose d'un référentiel d'audit non actualisé ;



- la plupart des recommandations formulées par la cellule d'audit interne ne sont pas mises en œuvre ;
- les renforcements des capacités aux membres de la cellule d'audit interne ne sont pas régulièrement organisés ;
- l'insuffisance des moyens humains et matériels mis à la disposition de la cellule d'audit interne ;
- les archives de la MFP ne sont pas bien tenues. Bien plus, elle ne dispose pas d'un archiviste ;
- le logiciel JDE connaît beaucoup de dysfonctionnements et ne permet pas une information et une communication efficaces ;
- les autres dispositifs de communication mis en place par la MFP (site web et le compte twitter) ne sont pas régulièrement alimentés ;
- l'absence des mécanismes de suivi des recommandations formulées par différents organes de contrôle ;
- le mandat des membres du Conseil d'Administration de la MFP a expiré en 2023 et n'a pas été renouvelé ;
- la MFP ne dépose pas ses états financiers à la Cour des comptes.
- la MFP a procédé au recrutement des membres du personnel depuis janvier 2025 sans lancer un avis public d'emploi et faire passer un concours ;
- la MFP a appliqué l'IRE sur les prestations fournies par les informaticiens depuis 2021 à mars 2024 au lieu de leur appliquer l'impôt forfaitaire des bénéficiaires d'affaires étant donné que les contrats liant ces derniers à la MFP sont des contrats de prestation de services (MFP dénommée « client » et les informaticiens dénommés « prestataires de services ») ;
- certaines formations prévues n'ont pas été réalisées ;
- la MFP ne dispose pas d'un outil de suivi et de gestion des heures supplémentaires ;
- la MFP applique des taux différents de ceux prévus par l'ordonnance ci-dessus citée pour le calcul et la rémunération des heures supplémentaires de son personnel (135% jusqu'à 22 h, 160% de 22h-5 h et 200% pour les heures effectuées pendant le jour de repos hebdomadaire ou pendant un jour férié) ;
- le logiciel JDE accuse des insuffisances qui entachent son bon fonctionnement de la MFP ;
- la MFP ne dispose pas, depuis plusieurs années, des déclarations des cotisations sociales du Ministère de la fonction publique qui est l'assujetti principal. Cette dernière dépose seulement mensuellement un montant forfaitaire au compte de la MFP logé à la BRB ;
- la MFP ne produit pas les rapports mensuels et trimestriels d'exécution du budget ;



- la MFP n'a pas encore produit les états financiers de l'exercice 2023/2024. Les derniers états financiers datent de 2022 ;
- pour les factures des hôpitaux, les opérations de paiement ne sont pas enregistrées quotidiennement ;
- les ordres de virement sont classés séparément des pièces justificatives y relatives comme les factures, les déclarations de créance ;
- l'archivage des documents est fait dans les bureaux de travail qui sont très exigus ;
- au cours de différentes activités effectuées par la MFP les membres du comité de direction de la MFP perçoivent des frais de coordination sans base légale ;
- les recettes perçues par les officines de Bujumbura ne sont pas versées sur les comptes de la MFP avant d'être dépensées ;
- le non versement sur le compte bancaire des recettes perçues dans les officines de Bujumbura entraîne le risque de détournement des fonds collectés dans lesdites officines ;
- la MFP ne tient pas le fichier des immobilisations.
- la MFP ne procède pas à l'inventaire physique valorisé de ses immobilisations à la clôture de chaque exercice ;
- la MFP ne dispose pas des titres de propriété pour cinq (5) terrains bâtis (Karusi, Cankuzo, Rutana, Ruyigi et Cibitoke) et pour quatre (4) terrains non bâtis (Bururi, Bujumbura-Kiyange, Ngozi et Bujumbura-Mukaza) ;
- la MFP dispose du matériel immobilisé hors-usage mais ne procède pas à son déclassement ;
- la CGMP de la MFP est irrégulière, l'ordonnance de nomination des membres de la CGMP de la MFP en activité date du 06 octobre 2023 ;
- le ROI de la CGMP de la MFP prévoit en ses articles 15 et 18, deux commissions au sein de la CGMP de la MFP à savoir la commission de passation et la commission de réception des marchés. La commission de suivi de l'exécution n'est pas reconnue par le ROI de la CGMP de la MFP ;
- le ROI attribue la tâche de suivi de l'exécution du marché, tantôt au président de la commission de passation et à celui de réception (article 17) tantôt à la commission de passation et à celle de réception (article 19) ;
- dans le dossier n°DNCMP/12/S/2017 pour la fourniture, l'installation, le paramétrage, la conception, le développement et la mise en œuvre de progiciels et de système informatique, la MFP n'a pas retenu et reversé la TVA d'un montant de 169 915.42 USD ;
- le fournisseur ITEC INTERNATIONAL-SOFT CENTER n'a pas constitué la garantie de bonne fin d'exécution de ce marché à la signature du contrat comme prescrit dans le DAO à la page 26F.25 ;



- au cours de l'exercice 2023/2024, sur 14 marchés prévus, 1 a été exécuté, 5 étaient en cours d'exécution et 8 non exécutés ;
- au cours de l'exercice 2024/2025, sur 18 marchés prévus, 1 a connu de désistement, 8 étaient en cours d'exécution et 9 n'ont pas été exécutés ;
- des écarts entre les dates indiquées au PPPMP et les dates d'exécution de certains marchés ;
- la passation des marchés allant dans le sens de l'application de ladite convention connaît un certain nombre d'insuffisances entachant l'efficacité et l'efficacité de la MFP ;
- la valeur des médicaments livrés par la CAMEBU ne correspond pas au montant payé par la MFP ;
- le marché payé par la MFP à la CAMEBU en date du 15/12/2023 n'est pas encore achevé jusqu'au jour de la clôture de la mission d'audit ;
- certains médicaments sont facturés par la CAMEBU en monnaie étrangère alors que le fournisseur est local, ce qui était en violation de l'article 27 de la loi de finances 2023/2024;
- les fiches de stocks des médicaments du dépôt central ne sont pas bien tenues ;
- des écarts entre les soldes mensuels résultant des inventaires faits sur base des fiches de stocks des médicaments avec les soldes calculés par la Cour.

La Cour recommande à la MFP de :

- *faire des diligences auprès des organes habilités pour mettre à jour son cadre légal ;*
- *procéder à la validation de son plan stratégique et de son manuel des procédures;*
- *procéder à l'actualisation de son organigramme ;*
- *élaborer un document de la cartographie des risques, document résultant de l'identification des risques, de la mesure de leur impact et du dispositif à mettre en place pour assurer leur maîtrise ;*
- *former les membres du comité de direction sur l'utilisation du logiciel JDE;*
- *actualiser le référentiel d'audit de la cellule d'audit interne ;*
- *mettre en œuvre les recommandations formulées par la cellule d'audit interne ;*
- *former régulièrement les membres de la cellule d'audit interne en matière d'audit ;*
- *doter la cellule d'audit interne des moyens humains et matériels suffisants ;*



- *bien tenir les archives et procéder au recrutement d'un archiviste ;*
- *améliorer le paramétrage du logiciel JDE ;*
- *alimenter régulièrement son site web et son compte twitter ;*
- *procéder chaque fois que de besoin à une évaluation du dispositif de contrôle interne et de mettre en place des mécanismes de suivi des recommandations formulées par différents organes de contrôle ;*
- *faire des diligences pour le renouvellement du Conseil d'Administration ;*
- *déposer à la fin de chaque exercice ses états financiers à la Cour des comptes ;*
- *respecter la procédure de recrutement du personnel prescrite par le règlement d'entreprise ;*
- *régulariser le paiement de l'impôt sur les prestations des informaticiens de 2021 à mars 2024 ;*
- *réaliser les formations telles que prévues dans le budget ;*
- *mettre en place un outil de suivi et de gestion des heures supplémentaires prestées par son personnel ;*
- *respecter l'article 2 de l'ordonnance ministérielle n°570/424 du 17/04/2023 portant taux de majoration des heures supplémentaires, des heures effectuées de nuit, le jour de repos hebdomadaire et les jours fériés dans le paiement des heures supplémentaires de son personnel ;*
- *faire diligence pour améliorer le fonctionnement du logiciel JDE ;*
- *approcher le Ministère en charge de la fonction publique en vue d'initier ensemble des stratégies de lui communiquer des déclarations des cotisations sociales ;*
- *produire des rapports d'exécution du budget conformément au manuel des procédures budgétaires ;*
- *produire les états financiers dans les délais ;*
- *enregistrer quotidiennement les pièces comptables dès leur réception.*
- *annexer aux chèques ou aux ordres de virement les pièces justificatives y relatives ;*
- *mettre en place un local d'archivage approprié pour ses documents.*
- *octroyer aux membres du comité de direction des avantages ayant une base légale ou réglementaire ;*
- *procéder au recouvrement des montants indûment perçus ;*
- *veiller à ce que les recettes collectées dans les officines de Bujumbura soient versées directement sur les comptes bancaires sans transiter par la caisse de la direction des pharmacies et avant d'être dépensées ;*
- *tenir le fichier de ses immobilisations ;*
- *procéder à l'inventaire physique valorisé de ses immobilisations et de l'actualiser à la fin de chaque exercice ;*



- *se doter des titres de propriété pour tous ses terrains ;*
- *procéder au déclassement du matériel immobilisé hors usage ;*
- *faire diligence pour que l'ordonnance de nomination des membres de la cellule de gestion des marchés publics de la MFP soit renouvelée chaque année ;*
- *réviser le règlement d'ordre intérieur de sa CGMP en vue de prévoir la commission de suivi de l'exécution des marchés Conformément à la réglementation ;*
- *procéder au versement du montant de 169 915.42 USD représentant la TVA du marché n°DNCMP/12/S/2017 au trésor public ;*
- *mettre en place des stratégies lui permettant d'exécuter tous les marchés prévus par les plans prévisionnels de passation des marchés publics.*
- *mettre en place des stratégies lui permettant de respecter les délais prévus d'exécution des marchés publics ;*
- *La Cour a recommandé à la Primature d'intervenir pour trouver une solution aux problèmes liés à la convention signée entre la MFP et la CAMEBU et qui a été approuvée par les Ministres de tutelle ;*
- *bien compléter les fiches de stocks en y mettant toutes les mentions prévues dans le manuel de gestion des stocks ;*
- *commanditer une enquête approfondie en rapport avec les médicaments qui sortent des officines mais non enregistrés sur les fiches de stock.*

III.2.12. Audit de la gestion de la DGAP : cas de prisons de GITEGA et de BURURI

La Cour a constaté que :

- les statuts de la DGAP ne sont pas actualisés ;
- la DGAP n'avait pas fait diligence pour que ses statuts soient actualisés ;
- la DGAP ne dispose pas d'un manuel de procédures ;
- il y a des activités qui n'ont pas fait l'objet de rapportage ;
- le local est très exigü et n'est pas aéré. Certains documents n'étaient pas rangés sur les étagères ;
- le local servant de bibliothèque est exigü et n'était pas suffisamment équipé (il n'y avait pas de sièges de lecture et le nombre d'ouvrages était très limité) ;
- les fonds déposés sur le compte production de la DGAP ne sont pas nivelés chaque jour au compte de transit des recettes fiscales et non fiscales de



l'OBR vers le compte Général du Trésor comme le prévoit la loi de finances. En plus, ils ne sont pas budgétisés ;

- les pièces justificatives n'étaient pas classées de façon à pouvoir les retrouver facilement faute de référence sur les classeurs en rapport avec les numéros indiqués dans la colonne "N° BE" des fiches de gestion et la colonne "n° d'ordre" du livre de caisse ;
- la DGAP dispose d'un nombre insuffisant du personnel suite aux désertions, retraites, décès, mises en disponibilité, détachements, suspensions, résiliations des contrats et condamnation judiciaire ;
- certains éléments manquent dans les dossiers administratifs du personnel ;
- les missions effectuées par le personnel de la DGAP à l'intérieur du pays ne sont pas sanctionnées par des rapports de mission ;
- la cellule de gestion des marchés publics de la DGAP ne dispose pas d'un règlement d'ordre intérieur ;
- les commissions de réception des marchés à la DGAP sont composées de deux membres de la CGMP ;
- les archives des marchés publics pour les exercices 2020/2021, 2021/2022 et 2022/2023 sont mal tenues. Les pièces d'un même marché ne sont pas classées dans un même dossier ni au même endroit, de façon qu'il est difficile d'identifier les différents dossiers complets de passation des marchés publics ;
- la plupart des 46 dossiers de marchés qui étaient prévus manquaient le DAO ou cotation, la lettre de non objection de la DNCMP portant approbation des DAO des marchés, la preuve de publication du DAO, les PV d'ouverture et d'analyse des offres, la lettre d'attribution du marché, la lettre de notification du marché ainsi que les PV de réception ;
- la DGAP ne procède pas à l'inventaire de son patrimoine à la clôture de chaque exercice ;
- les propriétés foncières ne sont pas délimitées ;
- la DGAP ne dispose pas des titres de propriété pour ses terrains ;
- la DGAP ne tient pas les fiches de suivi des immobilisations en violation de bonnes pratiques en la matière ;
- le mobilier de la DGAP n'est pas codifié ;
- la DGAP disposait un grand nombre du matériel informatique et autre mobilier en panne ;
- les locaux de la DGAP, la prison de Gitega et celle de Bururi ne disposaient pas d'extincteurs ;
- la DGAP ne dispose pas de contrat d'assurance-incendie ni pour les bâtiments qu'elle n'occupe ni pour les 11 prisons et les 2 CRMCL ;



- les neuf (9) véhicules n'avaient pas de certificats de contrôle technique et sept (7) parmi eux n'avaient pas aussi de certificats d'immatriculation ;
- les 25 motos n'avaient pas de certificats de contrôle technique ;
- la DGAP ne tient pas des carnets de bord ni pour ses véhicules ni pour ses motos ;
- certains articles en stocks étaient détériorés : masques de fer, sel de cuisine, farine de manioc (qui était destinée à mélanger avec la chaux), pompe en plastique de 16 l, chaux ; perméthrine, peinture à huile (blanc cassé), machine à coudre ;
- l'un des quatre (4) hangars de stockage se trouvant à Ngagara, quartier industriel n'était pas bien aménagé à l'intérieur ;
- sur toutes les fiches de stocks mises à la disposition de la Cour, la colonne « n° » qui devrait servir de référence au classement des pièces justificatives, et la colonne « observations » qui devrait préciser les documents indiquant la provenance ou la destination de chaque article de stocks n'étaient pas complétés ;
- les bordereaux d'expédition de la DGAP ne sont pas annexés aux bons de réquisition correspondants ;
- les bons de réquisition provenant des services de l'administration centrale de la DGAP ne sont pas suivis de bordereaux d'expédition ;
- le règlement d'ordre intérieur des établissements pénitentiaires de 2004 n'est pas actualisé ;
- la prison de Gitega ne dispose pas de quatre registres. Il s'agit du :
 - 1° registre des pécules ;
 - 2° registre des inspections ;
 - 3° registre des travaux pénitentiaires ;
 - 4° fichier alphabétique de toutes les personnes ayant séjourné à la prison ;
- les principaux droits et devoirs des détenus ne sont pas affichés ;
- il n'existe pas à la prison de procès-verbaux relatifs à la passation de fonctions (remise et reprise) ;
- le local est exigu, certains dossiers n'étaient pas dans les classeurs et certains classeurs n'étaient pas rangés sur les étagères ;
- ces contrats n'existent pas alors que toute location devrait être matérialisée par un contrat ;
- la caisse de la prison de Gitega est alimentée par les recettes en provenance de la section « production » qui sont constituées des produits agricoles, des produits d'élevage et des produits artisanaux ;
- la caissière de la prison n'a pas de lettre de désignation à ce poste ;
- des irrégularités quant au fonctionnement de la caisse ;



- les différentes factures (y compris les factures en rapport avec les soins de santé prodigués aux prisonniers) transmises à la DGAP ne sont pas classées systématiquement ;
- les rapports mensuels d'août et de septembre 2023 ainsi que pour le rapport trimestriel des mois de janvier, février et mars 2023, certaines recettes et dépenses ne sont pas mentionnées à leur montant exact ;
- la section production ne dresse pas les rapports narratifs périodiques sur la collecte des recettes en provenance des productions pénitentiaires ;
- la plupart des dossiers des membres du personnel manquent certains éléments ;
- la prison de Gitega fait face à un état d'une insuffisance du personnel ;
- la prison ne dispose pas des copies des procès-verbaux de réception des fournitures alors que la réception des vivres se fait au niveau de la prison et que c'est le directeur de la prison qui approuve cette réception ;
- l'article 11 du ROI des établissements pénitentiaires stipulant que les activités du service logistique sont notamment la réception des denrées alimentaires pour l'alimentation des détenus n'est pas conforme au décret susmentionné ;
- certains détenus n'avaient pas de costume des prisonniers (tenue verte) ;
- la prison ne procède pas à l'inventaire de son patrimoine ;
- la prison ne tient pas un registre du mobilier ;
- le mobilier de la prison n'est pas codifié ;
- la prison de Gitega dispose du matériel informatique composé d'une machine portable HP, deux machines de marque HP de type desktop, trois machines de marque DELL de type desktop, trois imprimantes, une photocopieuse, deux onduleurs, un télé-caméra et un kit de vidéo conférence ;
- la photocopieuse, une machine desktop et les deux onduleurs étaient en panne. Selon les informations recueillies à la prison, la photocopieuse était en panne depuis une année dix mois (1an 10mois) ;
- le véhicule ne disposait pas de certificat d'immatriculation et de certificat de contrôle technique. Il disposait seulement de police d'assurance ;
- la prison ne tient pas de carnet de bord pour le véhicule y affecté et n'a pas de chauffeur ;
- la prison ne dispose pas d'inventaire de tous ces objets ;
- la prison tient les fiches de stocks pour les vivres (les haricots secs, l'huile de palme, le sel, la farine de manioc et de maïs, les bois de chauffage) mais ne tient pas des fiches de stocks pour les non-vivres (brouettes, houes, matériel d'hygiène etc...) ;



- les bordereaux d'expédition de la DGAP ne correspondent pas aux bons de réquisition adressés par la prison à la DGAP ;
- il y avait rupture de stocks de farine (manioc et maïs) depuis plus de deux mois selon les informations recueillies à la prison. Ainsi, la ration distribuée aux prisonniers n'était composée que de haricots ;
- le règlement d'ordre intérieur des établissements pénitentiaires de 2004 n'est pas actualisé ;
- vingt et un registres ne sont pas tenus ;
- les principaux droits et devoirs des détenus ne sont pas affichés ;
- la prison ne disposait pas du local d'archivage, les archives sont entassées dans le stock du sel et du matériel d'hygiène, sans aucun classement ni étiquetage ;
- la prison ne dispose pas de contrat écrit pour la cantine en location ;
- la caissière de la prison n'a pas de lettre de désignation à ce poste ;
- il n'y avait pas de trace (PV de contrôle ou signatures dans le livre de caisse) de contrôle de la caisse par le service comptabilité de la DGAP ;
- les bordereaux de versement pour certaines opérations enregistrées dans le livre de caisse ne sont pas classés ;
- les copies des factures (y compris les factures en rapport avec les soins de santé prodigués aux prisonniers) transmises à la DGAP ne sont pas gardées et classées par la prison de Bururi ;
- la plupart des dossiers du personnel manquent certains éléments.
- la prison de Bururi fait face à un état d'une insuffisance du personnel par rapport au volume du travail lié à la gestion des prisonniers ;
- la prison ne dispose pas des copies des procès-verbaux de réception des fournitures alors que la réception des vivres se fait au niveau de la prison et que c'est le directeur de la prison qui approuve cette réception ;
- certains détenus n'avaient pas de costume des prisonniers (tenue verte) ;
- les lieux n'étaient pas commodes ;
- la prison ne tient pas un registre du mobilier ;
- le mobilier affecté à la prison n'est pas codifié ;
- les différents services de la prison ne disposent pas tous d'ordinateurs ;
- la photocopieuse et une imprimante étaient en mauvais état ;
- les deux motos dont disposent la prison de Bururi depuis 2013 ne sont pas utilisées depuis leur acquisition ;
- la prison tient les fiches de stocks pour les vivres (les haricots secs, l'huile de palme, le sel, la farine de manioc et de maïs, les bois de chauffage) mais ne tient pas des fiches de stocks pour les non vivres (houes, matériel d'hygiène etc.) ;



- les bordereaux d'expédition de la DGAP ne correspondent pas aux bons de réquisition adressés par la prison à la DGAP ;
- il y avait rupture de stocks de farine (manioc et maïs) depuis plus de deux mois ;

La Cour a recommandé à la DGAP de :

- *faire diligence pour que ses statuts soient actualisés ;*
- *initier la mise en place d'un manuel de procédures administratives et financières ;*
- *produire et de transmettre périodiquement au Ministre de tutelle les rapports des activités réalisées sur appui de ses partenaires ;*
- *conserver les documents dans un local convenable et les ranger sur des étagères ;*
- *digitaliser le système d'archivage ;*
- *alimenter la bibliothèque par d'autres ouvrages d'actualité, de bien l'équiper et de l'aménager dans un lieu convenable ;*
- *faire diligence pour que les fonds du compte CC10248 soient nivelés chaque jour au compte de transit des recettes fiscales et non fiscales de l'OBR vers le compte Général du Trésor ;*
- *classer systématiquement les pièces justificatives des dépenses de façon permettant à les retrouver facilement et à analyser la régularité de l'engagement et de la liquidation ;*
- *faire diligence afin de procéder aux remplacements systématiques des départs du personnel ;*
- *veiller toujours à la complétude des dossiers de son personnel ;*
- *produire et de conserver les rapports de mission ;*
- *doter la CGMP d'un règlement d'ordre intérieur ;*
- *respecter le nombre réglementaire (minimum 3 membres de la CGMP) dans la composition des membres de la commission de réception ;*
- *tenir les archives des dossiers des marchés publics, marché par marché, et de les classer dans un même endroit géré par la CGMP ;*
- *garder tous les documents de chaque marché dans un même dossier ;*
- *procéder à l'inventaire de son patrimoine et de l'actualiser chaque année ;*
- *procéder à la délimitation des propriétés foncières des prisons ;*
- *déclencher la procédure d'obtention des titres de propriété pour ses terrains ;*
- *tenir les fiches de suivi de ses immobilisations ;*
- *procéder à la codification de son mobilier ;*
- *faire réparer systématiquement le mobilier en panne ;*



- *faire diligence pour que les extincteurs soient mis en place dans les locaux abritant la DGAP, dans toutes les prisons et dans tous les CRMCL ;*
- *faire diligence pour se doter de contrats d'assurances-incendie pour les bâtiments qu'elle occupe, pour les prisons ainsi que les CRMCL ;*
- *faire diligence pour chercher les certificats d'immatriculation et de contrôle technique pour tout son matériel roulant ;*
- *tenir des carnets de bord pour son matériel roulant ;*
- *prendre des mesures nécessaires pour éviter la détérioration des articles en stocks ;*
- *bien aménager tous les hangars de stockage ;*
- *compléter toutes les colonnes des fiches de stocks notamment les colonnes « n° » et « observations »*
- *annexer chaque fois les bordereaux d'expédition sur les bons de réquisition correspondants ;*
- *établir chaque fois des bordereaux d'expédition faisant suite aux bons de réquisition provenant des services de l'administration centrale de la DGAP ;*
- *faire diligence auprès du Ministre de la justice en vue d'actualiser le règlement d'ordre intérieur des établissements pénitentiaire ;*
- *instruire la prison de Gitega de tenir les quatre registres à savoir le registre des pécules, le registre des inspections, le registre des travaux pénitentiaires et le fichier alphabétique de toutes les personnes ayant séjourné à la prison ;*
- *instruire la prison de Gitega de procéder à l'affichage des principaux droits et devoirs des détenus ;*
- *instruire la prison de Gitega d'organiser une séance de passation de fonctions chaque fois qu'il y a changement du directeur de la prison ;*
- *instruire la prison de Gitega de conserver les dossiers dans un local convenable, de conserver tous les dossiers dans les classeurs et de ranger les classeurs sur les étagères ;*
- *signer des contrats de location des boutiques louées ;*
- *alimenter les caisses des prisons sur ses fonds propres ;*
- *nommer formellement un caissier ;*
- *instruire la prison de Gitega de compléter régulièrement le livre de caisse et de faire le classement chronologiquement et systématiquement des pièces en rapport avec la gestion de la caisse ;*
- *procéder au contrôle régulier de la caisse de production de la prison de Gitega ;*



- instruire la prison de Gitega de classer systématiquement les copies des factures payées sur caisse et les factures à faire payer par la DGAP ;
- instruire la prison de Gitega de produire des rapports périodiques contenant des montants exacts ;
- instruire la prison de Gitega de produire des rapports narratifs et financiers périodiques sur la collecte des recettes en provenance des productions pénitentiaires ;
- instruire la prison de Gitega de veiller toujours à la complétude des dossiers administratifs de son personnel par des copies d'éléments des dossiers administratifs se trouvant à la DGAP ;
- faire diligence pour accroître l'effectif du personnel en faveur de la prison de Gitega ;
- instruire la prison de Gitega de classer systématiquement les copies des PV de réception des fournitures ;
- proposer parmi les membres de la CGMP le chargé de la logistique ;
- mettre à la disposition de tous les prisonniers le costume pénitentiaire chaque année ;
- instruire la prison de Gitega de procéder chaque année à l'inventaire du patrimoine y affecté ;
- instruire la prison de Gitega de tenir un registre du mobilier y affecté ;
- instruire la prison de Gitega de procéder à la codification du mobilier y affecté ;
- faire réparer systématiquement le matériel informatique en panne ;
- faire diligence pour chercher les certificats d'immatriculation et de contrôle technique pour le minibus affecté à la prison de Gitega ;
- instruire la prison de Gitega de tenir le carnet de bord pour le matériel roulant ;
- affecter un chauffeur à la prison de Gitega ;
- instruire la prison de Gitega de faire l'inventaire de tous les articles en stocks dans les divers endroits ;
- instruire la prison de Gitega de tenir des fiches de stocks pour les non vivres ;
- annexer chaque fois les bordereaux d'expédition sur les bons de réquisition correspondants en provenance de la prison de Gitega ;
- prendre dans les meilleurs délais des précautions qui s'imposent pour éviter les ruptures de stocks de vivres ;
- faire diligence auprès du Ministre de la justice en vue d'actualiser le règlement d'ordre intérieur des établissements pénitentiaires ;
- instruire la prison de Bururi de se doter et de tenir les vingt et un registres ;



- *instruire la prison de Bururi de procéder à l'affichage des principaux droits et devoirs des détenus ;*
- *instruire la prison de Bururi d'aménager un local d'archivage, de classer les archives et de les étiqueter ;*
- *signer un contrat de location de la cantine ;*
- *nommer formellement un agent chargé de la gestion de la caisse ;*
- *procéder au contrôle régulier de la caisse de la prison de Bururi ;*
- *instruire la prison de Bururi de classer systématiquement tous les bordereaux de versement effectués ;*
- *instruire la prison de Bururi de classer systématiquement les copies des factures payées sur caisse et les factures à faire payer par la DGAP ;*
- *instruire la prison de Bururi de veiller toujours à la complétude des dossiers administratifs de son personnel par des copies d'éléments des dossiers administratifs se trouvant à la DGAP ;*
- *faire diligence auprès du Ministre de la justice afin d'accroître l'effectif du personnel en faveur de la prison de Bururi ;*
- *instruire la prison de Bururi de classer systématiquement les copies des PV de réception des fournitures ;*
- *proposer parmi les membres de la CGMP le chargé de la logistique ;*
- *mettre à la disposition de tous les prisonniers le costume pénitentiaire chaque année, conformément à l'article 35 de la loi n°1/24 du 14 décembre 2017 portant révision du régime pénitentiaire ;*
- *faire diligence pour que les infrastructures de la prison de Bururi soient réhabilitées et bien aménagées ;*
- *instruire la prison de Bururi de procéder à l'inventaire de son patrimoine chaque année ;*
- *instruire la prison de tenir un registre du mobilier ;*
- *instruire la prison de procéder à la codification du mobilier y affecté ;*
- *mettre à la disposition de la prison de Bururi le matériel informatique nécessaire ;*
- *faire réparer la photocopieuse en mauvais état ;*
- *faire diligence pour que les motos à sa disposition soient utilisées ;*
- *instruire la prison de Bururi de tenir des fiches de stocks pour les non vivres.*



III.2.13. Rapport d'audit de la gestion de la Commune Busoni

La Cour a constaté que :

- les comptes administratifs et de gestion de la commune, exercice 2023/2024 ne comportent pas de visa de la commune ;
- le compte administratif exercice 2023/2024 comporte, en annexe, l'état des créances non complété ;
- la commune n'a pas déposé son compte administratif et son compte de gestion, exercices 2022/2023 et 2023/2024 ;
- un agent ne dispose pas de dossier administratif et ne figure pas sur la liste du personnel qui a été mise à la disposition de la Cour ;
- tous les dossiers consultés sont incomplets ;
- le registre des présences n'est pas régulièrement tenu.
- la commune ne paie pas régulièrement l'impôt sur les primes de l'Administrateur, du Secrétaire Exécutif Permanent et des conseillers techniques de l'Administrateur ;
- le dernier paiement des cotisations à la MFP pour le personnel communal date du 18 août 2023 ;
- la commune ne dispose pas d'un règlement d'ordre intérieur des services communaux ;
- la commune ne dispose pas de titres de propriété pour ses terrains ;
- les bâtiments administratifs de la commune ne sont pas assurés ;
- le matériel informatique de la commune n'est pas codifié ;
- certaines dépenses ont été exécutées en dépassement par rapport aux prévisions budgétaires ;
- la Commune ne dispose pas d'un fichier des contribuables ;
- la commune ne recouvre pas les recettes de l'impôt sur les pylônes ;
- les recettes de location du terrain objet du contrat ne sont pas recouvrées ;
- les valeurs inactives sont conservées dans une male sans cadenas ;
- la commune ne tient pas des fiches de comptabilité des valeurs inactives.
- plusieurs états de comptabilité des valeurs ne sont pas bien complétés ;
- certains états de comptabilité des valeurs ne sont pas signés à la réception des valeurs par les agents de recouvrement ;
- tous les états de comptabilité des valeurs ne sont pas signés par le comptable à la remise des valeurs non vendues ;
- plusieurs états des recouvrements au comptant ne sont pas signés par les agents de recouvrement ;
- plusieurs états des recouvrements au comptant ne comportent pas de précisions sur la période de recouvrement ;



- aucun état des recouvrements au comptant n'est signé par le comptable communal ;
- les montants portés sur plusieurs bordereaux de transmission des ordres de recettes ne sont pas totalisés, cumulés avec le report du bordereau précédent et reportés sur le bordereau suivant ;
- les fiches de prise en charge des ordres de recettes pour certains comptes ne sont pas ouvertes ;
- l'engagement de certaines dépenses n'est pas formalisé par un acte unilatéral ou un contrat signé par l'Administrateur communal ;
- pour certaines dépenses, les montants inscrits sur les mandats diffèrent de ceux des pièces justificatives y relatives ;
- plusieurs mandats manquent le numéro du mandat, le numéro du bordereau, le numéro et date d'engagement, le code et le libellé de l'article budgétaire ainsi que la signature du comptable ;
- les bordereaux de transmission des mandats de l'exercice 2024/2025 ne sont pas encore établis ;
- plusieurs mandats ne sont pas signés par l'Administrateur communal ;
- certaines dépenses sont payées alors que les mandats y relatifs ne comportent pas du numéro du mandat, d'imputation, de la signature de l'ordonnateur et de la signature du comptable ;
- les fiches de prise en charge des mandats de l'exercice 2024/2025 ne sont pas complétées ;
- la plupart des mandats ne comportent pas de pièces justificatives y relatives ;
- le JRP de l'exercice 2024/2025 n'est pas tenu régulièrement, les derniers enregistrements datent du 22/10/2024 ;
- le mois de juillet de l'exercice 2023/2024 a été doublement enregistré dans le JRP ;
- les opérations passées dans le JRP ne sont ni clôturées par le comptable communal ni contrôlées par l'administrateur communal à la fin de chaque mois ;
- la commune n'établit pas un plan de trésorerie au début de chaque exercice ;
- la caisse d'avance n'est pas alimentée depuis le 05 octobre 2023 ;
- pour certains marchés sous-seuils (petits marchés), la commune n'a pas mis en concurrence au moins 5 soumissionnaires pour l'exécution de ces marchés ;
- le délai contractuel de 4 mois calendaires qui a été prolongé de 90 jours à partir du 05/2/2024 jusqu'au 05/5/2024 pour exécuter le marché n'a pas été respecté. En date du 12/6/2024, la commune a adressé une lettre de mise en



demeure à l'entreprise AECF. Signalons que jusqu'au 02/1/2025, date de fin de la mission, les travaux n'étaient pas encore terminés ;

- le compte de gestion contient des erreurs de calcul au niveau de certaines rubriques, notamment « Impôts et taxes », « carburant et lubrifiants », « services extérieurs », « frais de déplacement et de mission », « relations publiques » ;
- il existe un écart de 8 395 570 BIF entre les données du compte de gestion (480 0740 220BIF) et les données issues des calculs de la Cour (488 469 790 BIF) au niveau du montant total du compte 71 (Impôts et taxes) ;
- il existe des écarts entre les données du compte de gestion et celles du JRP au niveau des comptes principaux des recettes de fonctionnement. Il s'agit des comptes 71 (Impôts et taxes), 72 (Revenu de la propriété), 73 (Revenus de la vente des biens et services) ainsi que le compte 75 (Subventions, participations et dons).
- il existe des écarts entre les données du compte de gestion et celles du JRP au niveau des comptes principaux des recettes de fonctionnement ;
- il existe des discordances entre les données issues du compte de gestion et celles des fiches de prise en charge des ordres de recettes au niveau de certaines rubriques ;
- il existe des écarts entre les données du compte de gestion et celles issues des calculs de la Cour sur les rubriques « Carburant et lubrifiants », « Services extérieurs », « Frais de déplacement et de mission », « Relations publiques-publicités », « Cotisations sociales » ;
- il existe des écarts entre les données du compte de gestion et celles du JRP au niveau de tous les comptes principaux des dépenses de fonctionnement ;
- il existe des discordances entre les données issues du compte de gestion et celles des mandats au niveau de tous les comptes principaux.

La Cour a recommandé à la Commune de :

- ***viser le compte administratif et le compte de gestion chaque fois après leur adoption par le conseil communal ;***
- ***produire chaque fois toutes les annexes du compte administratif dûment complétées conformément au MPAFC ;***
- ***respecter l'obligation de dépôt des comptes conformément à la réglementation en vigueur ;***
- ***constituer le dossier administratif de monsieur NZ. Jean de Dieu ;***
- ***mettre à jour tous les dossiers administratifs du personnel ;***
- ***tenir régulièrement le registre des présences de son personnel ;***
- ***payer au Trésor public les arriérés estimés à un million cinq cent mille francs burundais (1 500 000FBu) relatifs à l'impôt sur les primes du***



personnel détaché pour la période d'août à décembre 2024 conformément à la réglementation en vigueur ;

- *payer régulièrement les cotisations à la MFP pour son personnel et de s'acquitter de ses arriérés ;*
- *mettre en place un règlement d'ordre intérieur des services communaux ;*
- *requérir les titres de propriétés de ses terrains auprès des services des titres fonciers ;*
- *faire assurer tous ses bâtiments administratifs ;*
- *codifier son matériel informatique ;*
- *exécuter les dépenses dans les limites du budget fixé par le conseil communal ;*
- *établir le fichier des contribuables ;*
- *recouvrer les recettes de l'impôt sur les pylônes fixés à 1 200 000 FBu par an et par pylône tel que prévues par la loi sur la fiscalité communale ;*
- *recouvrer les recettes de 380 000 FBu par an relatives à la location du terrain loué par la société Viettel Burundi SA ;*
- *conserver les valeurs inactives dans un endroit sécurisé ;*
- *tenir les fiches de comptabilité des valeurs inactives ;*
- *compléter les états de comptabilité des valeurs conformément au MPAFC ;*
- *tenir les états des recouvrements au comptant conformément au MPAFC ;*
- *totaliser, cumuler et de reporter les montants des ordres de recettes portés sur les bordereaux de transmission ;*
- *ouvrir et tenir régulièrement les fiches de prise en charge des ordres de recettes ;*
- *signer des actes unilatéraux ou des contrats matérialisant l'engagement juridique de chaque dépense ;*
- *inscrire sur les mandats les montants exacts des dépenses figurant sur les pièces justificatives y attachées ;*
- *compléter les mandats avec toutes les mentions conformément au MPAFC ;*
- *établir chaque fois les bordereaux de transmission des mandats conformément au MPAFC ;*
- *signer les mandats avant paiement de toute dépense ;*
- *contrôler préalablement la régularité des dépenses avant leur paiement ;*
- *enregistrer tout mandat sur les fiches de prise en charge des mandats ;*
- *annexer aux mandats les pièces justificatives des dépenses ;*
- *compléter régulièrement le JRP et de ne pas enregistrer doublement les opérations dans le JRP ;*



- *clôturer et contrôler le JRP à la fin de chaque mois ;*
- *établir un plan de trésorerie au début de chaque exercice budgétaire ;*
- *alimenter la caisse d'avance ;*
- *faire des diligences auprès du Gouverneur de province pour la nomination des membres de la CCGMP conformément à la législation en vigueur ;*
- *nommer la commission de réception, les membres qui n'ont pas fait partie ni de la commission de passation du marché ni de la commission de suivi de l'exécution ;*
- *consulter au moins cinq soumissionnaires dans la procédure de passation des marchés sous-seuils ;*
- *appliquer les pénalités de retard prévues à l'article 28 du contrat de marché lors du paiement de la dernière tranche ;*
- *redresser les erreurs de calcul du compte de gestion de 8 395 570 FBu ;*
- *redresser les écarts entre les données du compte de gestion et celles du JRP ;*
- *redresser les écarts entre les données du compte de gestion et celles des ordres de recettes ;*
- *redresser les discordances entre les données du compte de gestion et celles des fiches de prise en charge des ordres de recettes ;*
- *redresser les erreurs de calcul du compte de gestion ;*
- *redresser les écarts entre les données du compte de gestion et celles du JRP ;*
- *redresser les discordances entre les données du compte de gestion et celles des mandats.*

III.2.14. Audit de gestion de la Commune Muhanga

La Cour a constaté que :

- la commune n'a pas déposé son compte administratif et son compte de gestion, exercice 2022/2023 ;
- le compte administratif exercice 2022/2023 ne comporte aucune annexe ;
- sur une liste de 20 agents de la commune, trois agents dont un fontainier et deux veilleurs ne disposent pas de dossiers administratifs ;
- les dossiers du personnel de la commune sont incomplets ;
- le registre des présences n'est pas régulièrement tenu. Les derniers pointages datent du 21/2/2023 ;
- la commune n'évalue pas régulièrement son personnel. Les dernières notations datent de l'année 2019 ;



- la commune ne prélève pas de l'impôt sur le revenu d'emploi sur les salaires de six agents qui devraient payer l'impôt sur le revenu d'emploi au regard de leurs salaires nets imposables ;
- les dossiers administratifs du personnel et a conduit des entretiens avec les responsables ;
- le comptable communal est intérimaire depuis le 12 avril 2021 ;
- la commune ne dispose pas de titres de propriété de ses terrains ;
- les bâtiments administratifs de la commune ne sont pas assurés ;
- la commune possède des marais exploités par la population moyennant paiement de trente mille francs burundais par unité mesurant 5 ares chacune, mais elle ne dispose pas de contrats de bail de ces marrairs ;
- le matériel informatique de la commune n'est pas codifié ;
- la commune ne dispose pas de certificats de contrôle technique pour son matériel roulant ;
- la commune ne dispose pas de certificats d'assurance valides pour tout son matériel roulant ;
- certaines dépenses ont été exécutées en dépassement par rapport aux prévisions budgétaires ;
- la Commune dispose d'un fichier des contribuables non exhaustif. Le fichier mis à la disposition de la Cour ne comporte pas les propriétaires des motos, des pylônes, des banques et microfinances, les redevables de la taxe annuelle sur l'activité de taxi-vélo ainsi que les redevables de la taxe annuelle sur l'activité de taxi-moto ;
- tous les ordres de recettes de l'exercice 2023/2024 ne sont pas encore signés par l'administrateur communal ;
- la commune a fixé un montant forfaitaire de 3 000 BIF pour tous les redevables de cet impôt sans tenir compte des conditions prévues par la loi sur la réforme de la fiscalité communale ;
- la commune ne recouvre pas les recettes de la taxe sur les cyclomoteurs, celles de l'impôt sur les pylônes ainsi que celles de la taxe annuelle sur l'activité de taxi-vélo ;
- les ordres de recettes de l'exercice 2023/2024 et ceux de l'exercice en cours n'ont pas encore été signés par le comptable communal, ce qui devait matérialiser leur prise en charge ;
- les fiches de prise en charge des ordres de recettes de de l'exercice 2023/2024 et ceux de l'exercice en cours ont été complétées alors que les ordres de recettes n'ont pas encore été pris en charge par le comptable communal ;
- la commune possède huit comptes bancaires : 1 à la BANCOSU, 1 à la BCB, 1 à la BGF, 1 à l'UCODE Microfinance, 1 à la poste et 3 à la



COOPEC, mais ne dispose de livre de banque pour aucun de ces comptes bancaires ;

- l'engagement de certaines dépenses n'est pas formalisé par un acte unilatéral ou un contrat signé par l'Administrateur communal ;
- les mandats du mois de juillet 2024 n'étaient pas encore signés par l'administrateur et le comptable communal ;
- les mandats des mois d'août et de septembre 2024 n'étaient pas encore établis jusqu'à la date de fin de la mission, alors que durant cette période, la commune a continué à exécuter ses dépenses ;
- les dépenses sont payées avant l'établissement des mandats par le RCO, leur signature par l'administrateur communal ainsi que leur prise en charge par le comptable ;
- les fiches de prise en charge des mandats de l'exercice 2023/2024 ont été complétées alors que les mandats des mois de janvier à juin 2024 n'ont pas encore été signés par le comptable communal ;
- les dépenses des mois d'août et septembre 2024 n'ont pas encore été enregistrés sur les mandats et sur les fiches de prise en charges des mandats ;
- la plupart des mandats ne comportent pas de pièces justificatives y relatives ;
- le JRP de l'exercice en cours n'est pas encore tenu ;
- les opérations passées dans le JRP ne sont ni clôturées par le comptable communal ni contrôlées par l'administrateur communal à la fin de chaque mois ;
- la commune n'établit pas un plan de trésorerie au début de chaque exercice ;
- la commune n'a pas encore institué la caisse d'avance ;
- les membres de la CCGMP ont été nommés par la décision de l'administrateur communal ;
- dans le marché n°DNCMP/41/T/2022-2023, deux membres de la commission de passation du marché (voir PV d'ouverture du 12/9/2022) ont participé également à la commission de réception de ce marché (PV de réception provisoire du 28/3/2023 et PV de réception définitive du 16/5/2024) ;
- certains marchés sous-seuils (petits marchés), la commune a consulté un seul soumissionnaire par marché ;
- la commune a procédé à l'achat de 2 ordinateurs portables et de deux imprimantes pour un montant de 7 115 000 BIF sans toutefois établir une demande de cotation précisant les spécifications techniques requises pour ce matériel informatique ;



- le délai contractuel de 4 mois calendaires qui a été prolongé de 60 jours à partir du 25/2/2024 jusqu'au 25/4/2024 pour exécuter le marché n'a pas été respecté, car jusqu'au 11/10/2024, date de fin de la mission, les travaux n'étaient pas encore terminés ;
- la commune n'a pas été efficace dans la réalisation de ses projets d'investissement durant les trois exercices budgétaires sous analyse ;
- le compte de gestion :
 - contient des erreurs de calcul au niveau de certaines rubriques, notamment « Impôts sur le patrimoine », « Fournitures administratives », « Alimentation et produits agricoles », « Location de matériel et frais de transport », « Entretien et réparation », « Relations publiques-publicités », « Primes et indemnités des élus locaux », « Assistance sociale-allocations secours » ;
 - au niveau de certaines rubriques des recettes et des dépenses d'investissement, des montants ont été pris en charge, mais n'apparaissent pas au total des recettes et des dépenses d'investissement de l'exercice ;
 - ne montre aucun reste à payer alors certaines rubriques dégagent des discordances entre les montants pris en charges et les montants payés ;
 - ne reprend pas le compte 73 Revenus de la vente des biens et services et ses sous comptes (731 Loyers des biens immobilisés , 732 Droits administratifs) ainsi que le compte 7400 Produit des amendes administratives ;
 - il existe des écarts entre les données du compte de gestion et celles des calculs de la Cour sur la rubrique « Impôts sur le patrimoine » et au niveau des totaux des recettes de fonctionnement et d'investissement ;
 - il existe des écarts entre les données du compte de gestion et celles du JRP au niveau des comptes principaux des recettes de fonctionnement ;
 - la Cour a constaté qu'il existe des discordances entre les données du compte de gestion et celles des ordres de recettes ;
 - il existe des discordances entre les données issues du compte de gestion et celles des fiches de prise en charge des ordres de recettes ;
 - les données des recettes des rubriques « Droit d'exploitation des carrières », « Droits d'exploitation des marais », « Droits d'exploitation forestière », « Location d'immeubles commerciaux », « Droits sur attestation et autorisation », « Droits sur délivrance de cartes ou titres » ainsi que celles de la rubrique « Produit des Amendes administratives » n'ont pas été enregistrées dans le compte de gestion alors qu'elles apparaissent sur les FPCOR ;
 - il existe des écarts entre les données du compte de gestion et celles des calculs de la Cour sur les rubriques « Fournitures administratives » et «



Services extérieurs », « Location de matériel et frais de transport », « Entretien et réparation », « Charges de personnel », « Primes et indemnités des élus locaux », « Subventions-participations et assistances sociales » ainsi qu'au niveau du total des dépenses réelles ;

- il existe des écarts entre les données du compte de gestion et celles du JRP au niveau des comptes principaux des dépenses de fonctionnement ;
- il existe des discordances entre les données issues du compte de gestion et celles des mandats ;
- il existe des discordances entre les données issues du compte de gestion et celles des fiches de prise en charge des mandats pour la plupart des rubriques ;
- les dépenses de certaines rubriques n'ont pas été enregistrées sur les fiches de prise en charge des mandats.

La Cour a recommandé à la Commune de :

- *respecter l'obligation de dépôt des comptes conformément à la réglementation en vigueur ;*
- *produire chaque fois les annexes du compte administratif conformément au MPAFC ;*
- *constituer les dossiers administratifs de messieurs ST, NG et de NE ;*
- *mettre à jour tous les dossiers administratifs du personnel ;*
- *tenir régulièrement le registre des présences de son personnel ;*
- *évaluer régulièrement son personnel ;*
- *prélever l'IRE sur les salaires nets imposables de ses agents conformément à la réglementation en vigueur ;*
- *régulariser la situation du comptable communal conformément au code du travail ;*
- *déclencher la procédure d'obtention des titres de propriétés de ses terrains ;*
- *faire assurer tous ses bâtiments administratifs ;*
- *établir des contrats de bail de tous ses marais ;*
- *codifier son matériel informatique ;*
- *se procurer des certificats de contrôle technique pour tout son matériel roulant ;*
- *faire assurer tout son matériel roulant ;*
- *exécuter les dépenses dans les limites fixées par le conseil communal ;*
- *actualiser le fichier des contribuables en incluant les propriétaires des motos, des pylônes, des banques et microfinances, les redevables de la taxe annuelle sur l'activité de taxi-vélo ainsi que les redevables de la taxe annuelle sur l'activité de taxi-moto ;*



- *signer tous les ordres de recettes encaissées ;*
- *se conformer à la réglementation en vigueur dans la liquidation de l'impôt foncier ;*
- *recouvrer toutes les recettes prévues par la loi sur la fiscalité communale ;*
- *se conformer au MPAFC dans la prise en charge des ordres de recettes et leur enregistrement sur la fiche de leur prise en charge ;*
- *tenir un livre de banque pour chaque compte bancaire ;*
- *signer des actes unilatéraux ou des contrats matérialisant l'engagement juridique de chaque dépense ;*
- *établir et de signer les mandats avant exécution de toute dépense ;*
- *établir les mandats avant paiement des dépenses ;*
- *se conformer au MPAFC dans la prise en charge des mandats et leur enregistrement sur la fiche de leur prise en charge ;*
- *annexer aux mandats les pièces justificatives des dépenses ;*
- *tenir régulièrement le JRP dès le début de chaque exercice ;*
- *clôturer et contrôler le JRP à la fin de chaque mois ;*
- *établir un plan de trésorerie au début de chaque exercice budgétaire ;*
- *mettre en place une caisse d'avance ;*
- *procéder au recouvrement des créances et au paiement de ses dettes ;*
- *faire des diligences auprès du Gouverneur de province pour la nomination des membres de la CCGMP conformément à la législation en vigueur ;*
- *se conformer au décret relatif à l'organisation et au fonctionnement de la CCGMP en ce qui concerne la mise en place des commissions ;*
- *consulter au moins cinq soumissionnaires dans la procédure de passation des marchés sous-seuils ;*
- *établir des demandes de cotation précisant les spécifications techniques requises pour tout marché sous-seuils ;*
- *appliquer les pénalités de retard prévues à l'article 28 de la lettre de marché lors du paiement de la dernière tranche ;*
- *programmer les projets d'investissement selon la disponibilité des fonds ;*
- *allouer un budget suffisant à la réalisation des projets d'investissement ;*
- *redresser les erreurs de calcul du compte de gestion ;*
- *redresser les écarts entre les données du compte de gestion et celles du JRP ;*
- *produire un compte de gestion contenant toutes les recettes encaissées au cours d'un exercice budgétaire ;*
- *redresser les discordances entre les données du compte de gestion et celles des ordres de recettes ;*



- *redresser les discordances entre les données du compte de gestion et celles des fiches de prise en charge des ordres de recettes ;*
- *enregistrer toutes les recettes encaissées dans le compte de gestion ;*
- *redresser les erreurs de calcul du compte de gestion ;*
- *redresser les écarts entre les données du compte de gestion et celles du JRP ;*
- *redresser les discordances entre les données du compte de gestion et celles des mandats ;*
- *redresser des discordances entre les données du compte de gestion et celles des fiches de prise en charge des mandats ;*
- *enregistrer toutes les dépenses exécutées sur les fiches de prise en charge des mandats.*

III.2.15. Audit de la gestion de la DGAP : cas de la prison centrale de Bubanza

La Cour a constaté que :

- le règlement d'ordre intérieur des établissements pénitentiaires de 2004 n'est pas actualisé ;
- 37 registres exigés par la réglementation, 27 registres ne sont pas tenus car ils n'existent pas ;
- les principaux droits et devoirs des détenus ne sont affichés nulle part.
- la prison ne dispose pas des copies des rapports d'inspection de la DGAP car la DGAP ne les a pas transmis à la prison de Bubanza ;
- les procès-verbaux des réunions tenues par le directeur de la prison n'existent pas.
- les archives se trouvent dans des endroits différents sont classées pêle mèle.
- les dossiers administratifs des membres du personnel de la prison sont gardés à la DGAP et la prison ne dispose pas des copies ;
- les recettes provenant des produits de l'agriculture et de l'élevage ne sont pas toutes versées sur le compte de collecte CC10248 ouvert au nom de la DGAP à la BRB ;
- la caisse de fonctionnement et celle de production ne sont pas séparées et les opérations liées au fonctionnement et à la production sont enregistrées dans un même livre de caisse ;
- les supports en bois du poulailler installés au-dessus de l'un des étangs sont endommagés ;
- l'autre étang n'a pas de poulailler ;
- les deux étangs piscicoles sont menacés par des eaux de pluie émanant des bâtiments se trouvant sur la montagne qui les surplombe



- la prison ne dispose pas des copies des procès-verbaux de réception des marchés alors que la réception des vivres se fait au niveau de la prison avec signature du directeur de la prison pour approbation selon les informations recueillies à la prison ;
- la réception des marchés publics est effectuée par le chargé de la logistique à la prison qui procède aux opérations de vérifications quantitatives et qualitatives alors que la réception devrait être faite par la commission de réception de la CGMP ;
- à la cuisine de la prison, 3 mouvelos à bois de chauffage sont en mauvais état suite à la vétusté, 2 mouvelos destinés à l'usage de la tourbe ne sont pas encore fonctionnels, tous les cheminés sont endommagés, 5 casseroles à mouvelos sont endommagés ;
- pas de cuisine collective à la partie « femmes » ;
- absence de terrains de jeux ;
- l'absence de bureaux pour les sections logistique et production ;
- le bâtiment destiné à la menuiserie a été détruite ;
- les 2 locaux destinés aux stocks de production et du matériel d'hygiène sont très exigus et non aérés.
- la prison n'a pas procédé à l'inventaire de ses immobilisations ;
- la DGAP ne dispose pas des titres de propriété pour les terrains de la prison de Bubanza ;
- le mobilier de la prison n'est pas codifié ;
- 2 ordinateurs, deux onduleurs, l'imprimante, la machine à écrire mécanique, l'appareil fax, deux armoires métalliques, une table en bois, un fauteuil en bois et 5 machines à coudre étaient en panne ;
- la prison ne dispose d'aucune police d'assurance-incendie ;
- la prison ne dispose d'aucun matériel roulant, ce sont les prisonniers qui se chargent de leur déplacement le cas échéant ;
- la prison ne tient pas de fiches de stocks pour les non vivres ;
- la prison de Bubanza ne dispose pas de bons de réception de fournitures ;
- la prison utilise le bois de chauffage pour la cuisson des aliments des prisonniers au lieu d'autres types de combustibles ;
- certains détenus n'avaient pas de costume des prisonniers (tenue verte) et que ceux qui sortent pour les travaux divers sont ceux qui reçoivent la tenue verte.



La Cour a recommandé à la DGAP de :

- *faire diligence pour que le règlement d'ordre intérieur des établissements pénitentiaires soit révisé ;*
- *instruire la prison de Bubanza de tenir les vingt-sept registres réglementaires qui ne sont pas tenus ;*
- *instruire la prison de Bubanza de procéder à l'affichage des principaux droits et devoirs des détenus dans des endroits qui leur sont accessibles.*
- *transmettre à la prison de Bubanza les copies des rapports d'inspection.*
- *instruire la prison de Bubanza de dresser les PV chaque fois qu'il y a réunion de service ;*
- *instruire la prison de Bubanza de conserver les dossiers dans un local plus spacieux, bien aménagé, dans les classeurs et ranger ces derniers sur les étagères ;*
- *mettre à la disposition de la prison de BUBANZA des copies des dossiers administratifs de son personnel se trouvant à la DGAP ;*
- *planifier annuellement les activités liées à l'agriculture et à l'élevage exercées dans les prisons;*
- *prévoir le financement de ces activités dans le PTBA de la DGAP;*
- *instruire la prison de Bubanza de verser systématiquement sur le compte de collecte CC10248 ouvert au nom de la DGAP à la BRB, les recettes issues de la production conformément à la réglementation ;*
- *initier la création d'une ligne relative au « fonctionnement des prisons » dans les crédits budgétaires alloués à la DGAP ;*
- *prendre des mesures nécessaires pour que le livre de caisse de fonctionnement et celui de caisse de production soient tenus séparément.*
- *remplacer les supports du poulailler en bois par des supports en bloc ciment ;*
- *aménager le poulailler qui manque ;*
- *initier la construction d'une canalisation protégeant les étangs piscicoles.*
- *laisser chaque fois à la prison les copies des PV de réception des marchés.*
- *faire procéder à la réception des marchés par une commission après les opérations de vérifications quantitatives et qualitatives conformément à la réglementation ;*
- *procéder à l'extension et à la réhabilitation des infrastructures de la prison de Bubanza ;*
- *instruire la prison de Bubanza de procéder à l'inventaire annuel de ses immobilisations ;*
- *se doter des titres de propriétés pour les terrains de la prison de Bubanza ;*



- *instruire la prison de Bubanza de procéder à la codification de son mobilier ;*
- *faire réparer systématiquement le matériel en panne ;*
- *souscrire à une assurance-incendie de la prison de Bubanza ;*
- *doter la prison de Bubanza du matériel roulant.*
- *instruire la prison de Bubanza de tenir des fiches de stocks pour les non-vivres ;*
- *fournir à la prison de Bubanza des carnets de bons de réception des fournitures au lieu des bordereaux d'expédition ;*
- *mettre en place des stratégies tendant au remplacement de l'utilisation du bois de chauffage par d'autres combustibles afin de préserver les ressources forestières ;*
- *mettre chaque année à la disposition de tous les prisonniers la tenue verte conformément à la réglementation en vigueur.*

III.2.16. Audit de la gestion de la DGAP : cas de la prison centrale de RUMONGE

La Cour a constaté que :

- le règlement d'ordre intérieur des établissements pénitentiaires de 2004 n'est pas actualisé ;
- 37 registres exigés par la réglementation, 22 registres ne sont pas tenus car ils n'existent pas ;
- les principaux droits et devoirs des détenus ne sont affichés nulle part ;
- la prison ne dispose pas des copies des rapports d'inspection de la DGAP car la DGAP ne les a transmis pas à la prison de Rumonge ;
- les archives se trouvent dans des endroits différents et la situation se présente de manière suivante :
- dans le bureau de la section juridique les dossiers à archiver ne sont pas classés par catégorie alors qu'ils concernent généralement la liberté provisoire, le mandat d'élargissement, la libération conditionnelle, la grâce présidentielle et la fin de peine. Ils ne sont également ni étiquetés ni classés année par année ;
- au secrétariat, la plupart de classeurs ne sont ni étiquetés ni classés année par année. Il y a également beaucoup de documents entassés sans aucun classement ;
- la salle destinée aux archives est très exiguë. Les documents qui s'y trouvent ne sont ni classés ni étiquetés.



- les dossiers administratifs des membres du personnel de la prison sont gardés à la DGAP et la prison ne dispose pas des copies ;
- les recettes provenant des produits de l'agriculture et de l'élevage ne sont pas toutes versées sur le compte de collecte CC10248 ouvert au nom de la DGAP à la BRB ;
- les productions autre que les savons, ne sont enregistrées nulle part.
- les fiches de gestion ne montrent pas une séparation nette entre les recettes et les dépenses car elles contiennent des informations en rapport avec les dépenses alors que les intitulés des colonnes de ces fiches ne concernent que les recettes ;
- la caisse de fonctionnement et celle de production ne sont pas séparées et les opérations liées au fonctionnement et à la production sont enregistrées dans un même livre de caisse ;
- des insuffisances dans le rapportage des informations liées aux recettes et aux dépenses relatives aux activités de production ;
- les supports en bois des porcheries installées au-dessus des étangs sont endommagés ;
- la prison n'a pas remplacé le vétérinaire qui n'était plus à la prison ;
- la prison ne dispose pas des copies des procès-verbaux de réception des marchés alors que la réception des vivres se fait au niveau de la prison avec signature du directeur de la prison pour approbation selon les informations recueillies à la prison ;
- la réception des marchés publics est effectuée par le chargé de la logistique à la prison qui procède aux opérations de vérifications quantitatives et qualitatives alors que la réception devrait être faite par la commission de réception de la CGMP ;
- des cas d'incommodité suivants :
 - à la cuisine de la prison, sur 8 mouvelos qui y sont placés, les six qui sont fonctionnels sont usés et manquent de cheminés ;
 - la fosse septique se trouvant au sud de la clôture de la prison ainsi que le terrain de jeux se trouvant à l'intérieur de la clôture ont été endommagés à la suite des inondations du lac Tanganyika ; ce qui pourrait nécessiter la construction d'un mur de soutènement pour la protection contre le lac ;
 - cinq bâtiments se trouvant en dehors de la clôture de la prison et qui sont occupés par des policiers et certains employés de la prison sont très vieux et ont besoin d'être réhabilités ;
- des braseros de chauffage étaient éparpillés dans les corridors et dans certaines chambres tout près de lits et de matelas , ce qui occasionne des risques d'incendie ainsi que la non aération qui peut nuire à la santé des détenus.



- la prison n'a pas procédé à l'inventaire de ses immobilisations ;
- la DGAP ne dispose pas des titres de propriété pour les terrains de la prison centrale de Rumonge ;
- le mobilier de la prison n'est pas codifié ;
- 2 ordinateurs portables, la photocopieuse, deux onduleurs, une imprimante, deux machines à écrire mécaniques, une armoire métallique, trois machines à coudre et 10 lits étaient en panne.
- la prison ne dispose d'aucune police d'assurance-incendie ;
- le véhicule ne dispose pas de carte d'immatriculation et de certificat de contrôles technique ;
- la prison ne tient pas de carnets de bord pour les 3 motos ;
- le véhicule affecté à la Prison Centrale de Rumonge ne dispose pas de chauffeur ;
- la prison ne tient pas de fiches de stocks pour les non vivres ;
- la prison centrale de Rumonge ne dispose pas de bons de réception de fournitures ;
- l'absence des bons de réquisition adressés par la prison à la DGAP ainsi que des bordereaux d'expédition de la DGAP correspondants aux bons de réquisition ;
- la prison utilise le bois de chauffage pour la cuisson des aliments des prisonniers au lieu d'autres types de combustibles ;
- une rupture de stock de certains des médicaments et produits pharmaceutiques (cloxacillin, albendazole, alcool, providone etc). A titre d'exemple, sur les 72 types de médicaments requis le 15 août 2025, la prison n'en a reçu que 14 ;
- l'absence de réfrigérateur pour conserver certains médicaments nécessitant d'être stockés au froid ;
- certains détenus n'avaient pas de costume des prisonniers (tenue verte) et que ceux qui sortent pour les travaux divers sont ceux qui reçoivent la tenue verte.

La Cour a recommandé à la DGAP de :

- *faire diligence pour que le règlement d'ordre intérieur des établissements pénitentiaires soit révisé ;*
- *instruire la prison centrale de Rumonge de tenir les vingt-deux registres réglementaires qui ne sont pas tenus ;*
- *instruire la prison centrale de Rumonge de procéder à l'affichage des principaux droits et devoirs des détenus dans des endroits qui leur sont accessibles ;*



- transmettre à la prison centrale de Rumonge les copies des rapports d'inspection ;
- instruire la prison centrale de Rumonge de conserver les dossiers dans un local plus spacieux, bien aménagé, conserver tous les dossiers dans les classeurs et de ranger ces derniers sur les étagères ;
- mettre à la disposition de la prison centrale de Rumonge des copies des dossiers administratifs de son personnel se trouvant à la DGAP ;
- Planifier annuellement les activités liées à l'agriculture et à l'élevage exercées dans les prisons;
- prévoir le financement de ces activités dans le PTBA de la DGAP;
- instruire la prison centrale de Rumonge de verser systématiquement sur le compte de collecte CC10248 ouvert au nom de la DGAP à la BRB, les recettes issues de la production conformément à la réglementation ;
- initier la création d'une ligne relative au « fonctionnement des prisons » dans les crédits budgétaires alloués à la DGAP ;
- instruire la prison centrale de Rumonge de :
- tenir le registre de production pour chaque catégorie de produit ;
- compléter le registre du stock de savons produits avec les informations en rapport avec les savons vendus et les recettes issues de ces ventes ;
- compléter le registre de la gestion des matières premières de la savonnerie avec les informations liées uniquement à la gestion des matières premières ;
- concevoir des fiches de gestion de production pénitentiaire qui comportent des intitulés des colonnes pour les dépenses et les recettes ;
- prendre des mesures nécessaires pour que le livre de caisse de fonctionnement et celui de caisse de production soient tenus séparément ;
- transmettre les rapports périodiques contenant toutes les dépenses liées aux activités pastorales ;
- transmettre les rapports périodiques contenant toutes les dépenses liées aux activités agricoles ;
- mentionner les totaux trimestriels, semestriels et annuels par catégorie de recettes et de dépenses, ainsi que les totaux trimestriels, semestriels et annuels globaux ;
- remplacer les supports des porcheries en bois par des supports en bloc ciment ;
- remplacer le vétérinaire ;
- laisser chaque fois à la prison les copies des PV de réception des marchés ;



- *faire procéder à la réception des marchés par une commission après les opérations de vérifications quantitatives et qualitatives conformément à la réglementation ;*
- *-réhabiliter la cuisine de la prison centrale de Rumonge, les fosses septiques et les cinq bâtiments occupés par des policiers et certains employés de la prison ;*
- *-instruire la prison de Rumonge de prendre toute disposition nécessaire afin d'interdire les prisonniers de faire la cuisine dans les corridors et dans certaines chambres ;*
- *instruire la prison centrale de Rumonge de procéder à l'inventaire annuel de ses immobilisations ;*
- *se doter des titres de propriétés pour les terrains de la prison centrale de Rumonge ;*
- *instruire la prison centrale de Rumonge de procéder à la codification de son mobilier ;*
- *faire réparer systématiquement le matériel en panne ;*
- *souscrire à une assurance-incendie de la prison centrale de Rumonge ;*
- *se doter des cartes d'immatriculation, des certificats de contrôle technique et des polices d'assurance pour le matériel roulant affecté à la prison centrale de Rumonge ;*
- *instruire la prison centrale de Rumonge de tenir les carnets de bord pour les 3 motos ;*
- *procéder au recrutement d'un chauffeur à affecter à la Prison Centrale de Rumonge ;*
- *instruire la prison centrale de Rumonge de tenir des fiches de stocks pour les non-vivres ;*
- *fournir à la prison centrale de Rumonge des carnets de bons de réception des fournitures au lieu des bordereaux d'expédition ;*
- *mettre à la disposition de la prison centrale de Rumonge les bons de réquisition et de se doter des bordereaux d'expédition ;*
- *mettre en place des stratégies tendant au remplacement de l'utilisation du bois de chauffage par d'autres combustibles afin de préserver les ressources forestières ;*
- *faire diligence auprès du Ministère de tutelle pour entrer en contact avec le Ministère de la Santé afin de garantir un approvisionnement régulier et suffisant en médicaments et produits pharmaceutiques au CDS attaché à la prison centrale de Rumonge ;*
- *faire diligence auprès du Ministère de tutelle pour entrer en contact avec le Ministère de la Santé afin d'équiper le CDS attaché à la prison centrale*



de Rumonge d'un réfrigérateur pour la conservation des médicaments le cas échéant ;

- *mettre chaque année à la disposition de tous les prisonniers la tenue verte conformément à la réglementation en vigueur.*

III.2.17. Audit de la gestion de l'hôpital de district de Matana

La Cour a constaté que :

- le décret régissant l'hôpital n'est pas actualisé ;
- l'hôpital ne dispose pas de statut du personnel ;
- l'hôpital ne dispose pas de ROI ;
- l'hôpital ne dispose pas de document de cartographie des risques.
- l'hôpital ne dispose pas d'un service de contrôle interne, mais qu'il existe une cellule de contrôle interne nommée par la direction de l'hôpital, composée par les membres du personnel émanant des différents services ;
- les archives de l'hôpital ne sont pas bien tenues et sont conservées dans des endroits inappropriés ;
- aucune procédure n'a été faite par l'hôpital pour approbation et certification de ses états financiers ;
- l'hôpital ne dépose pas régulièrement ses états financiers à la Cour, le dernier dépôt date de 2007 ;
- certains membres du personnel de l'hôpital n'ont pas été noté dès leurs engagements, et que d'autres n'ont pas été évalués régulièrement ;
- l'hôpital doit à la MFP et à l'INSS des cotisations non encore payées pour la période de janvier à décembre 2025 ;
- certains services de l'hôpital ne disposent pas de tous les effectifs du personnel et de toutes les qualifications requises par les normes sanitaires ;
- le service des urgences est tellement exigu qu'il peut accueillir dix personnes ;
- l'hôpital n'a pas de morgue mais dispose d'une petite maison qui sert de transit. Elle peut accueillir 2 corps, et ces derniers doivent être enterrés le plus rapidement possible ou déplacés vers la morgue de l'hôpital de district de Rutovu ;
- le service de chirurgie n'a pas de salles de réveil ;
- les différents services d'hospitalisation manquent de moustiquaires ;
- les différents services partagent certains appareils : les services de pédiatrie, maternité, médecine interne et le service des urgences partagent 2 concentrateurs ; -2 blocs opératoires partagent l'appareil d'anesthésie ;



- le service de maternité et le bloc opératoire partagent la lampe chauffante ;
- le service de radiologie manque d'appareils numériques pour la rapidité des résultats, des tabliers plombés pour se protéger contre les rayons X, des machines sécheuses ;
- l'unité de néonatalogie manque de stabilisateur pour une seule couveuse non fonctionnelle ;
- le service de laboratoire dispose d'un seul frigo dans lequel on y met tous les échantillons infectés et non infectés ;
- les créances ont augmenté passant de 630 519 815 BIF (30/06/2024) à 656 237 869 BIF (30/06/2025) soit un accroissement de 4, 07 % ;
- les dettes de l'hôpital ont considérablement augmenté passant de 130 376 260 BIF au 30 juin 2024 à 451 755 561 BIF au 01 juillet 2025 et 625 489 999 au 31 octobre 2025 ;
- l'hôpital n'a pas renouvelé les membres de la cellule et que le dernier renouvellement de la cellule date de l'exercice 2022/2023 ;
- l'hôpital ne dispose pas d'un règlement d'ordre intérieur de la CGMP ;
- pour certains marchés, les mêmes membres de la CGMP ont participé à plus de deux commissions de passation dans un même marché ;
- le marché de construction du bloc d'hospitalisation de chirurgie a été fractionné en quatre (4) pour procéder à des demandes de cotation ;
- le directeur n'a pas nommé la commission chargée de faire l'inventaire physique de médicaments, ce dernier est fait par le responsable de la pharmacie centrale ;
- l'hôpital ne dispose pas d'inventaires mensuels des produits périmés ou détériorés ;
- des insuffisances du logiciel MEDEXIS ;
- l'hôpital ne dispose pas de titre de propriété pour son terrain ;
- l'hôpital ne dispose pas de polices d'assurance pour ses bâtiments ;
- l'hôpital ne dispose pas de registre des réparations de ses immobilisations ;
- l'hôpital ne dispose pas de certificats de contrôle technique pour certains véhicules ;
- l'hôpital ne dispose pas des documents faisant preuve d'autorisation de la prolongation de séjour sous régime suspensif (importation temporaire ou exportation temporaire) ;
- certains véhicules ne sont pas encore cédés et immatriculés au nom de l'hôpital ;
- l'hôpital ne dispose pas de carnets d'entretien pour certains véhicules ;
- l'hôpital possède des équipements les uns en panne et les autres hors usage ;
- les états financiers de l'hôpital ne comprennent pas le tableau des flux de trésorerie, un état de variation des capitaux propres, ainsi que les notes en



annexes précisant les règles et méthodes comptables utilisées et fournissant des compléments d'informations au bilan et au compte de résultat ;

- Les états financiers ne montrent pas la valeur des immobilisations incorporelles alors que l'hôpital dispose de trois logiciels : « Openclinic, Sage Saari et MEDEXIS » ;
- l'hôpital n'a pas pris en compte le montant des immobilisations incorporelles dans les états financiers ;
- l'hôpital dispose des véhicules qui ne sont pas enregistrés au nom de l'hôpital ;
- l'hôpital n'a pas provisionné pour dépréciation des stocks alors que l'hôpital disposait de certains médicaments périmés pour une valeur de 621 727 BIF.

La Cour a recommandé à l'hôpital de :

- *actualiser le décret régissant l'hôpital ;*
- *élaborer le statut du personnel de l'hôpital ;*
- *mettre en place le ROI de l'hôpital ;*
- *élaborer un document de la cartographie des risques ;*
- *mettre en place un service de contrôle interne indépendant.*
- *disposer d'une salle réservée aux archives ;*
- *bien tenir les archives et se doter d'un archiviste ;*
- *respecter chaque fois la procédure d'approbation et de certification de ses états financiers ;*
- *déposer à la fin de chaque exercice, ses états financiers à la Cour des comptes ;*
- *noter régulièrement son personnel ;*
- *payer régulièrement les cotisations à la sécurité sociale pour ses affiliés ;*
- *-s'acquitter de la dette due à la MFP et à l'INSS ;*
- *mettre en place des stratégies allant dans le sens d'attirer les médecins et de recruter le personnel à l'effectif et aux qualifications requises par les normes sanitaires ;*
- *procéder à l'extension de la salle du service des urgences ou de délocaliser le service dans un bâtiment disposant d'une salle pouvant accueillir au moins 30 personnes ;*
- *construire une morgue qui remplit les conditions exigées par les normes sanitaires ;*
- *se doter des salles de réveil pour le service de la chirurgie ;*
- *-doter les services de soins du matériel nécessaire et complet ;*
- *mettre en place des stratégies qui permettront le recouvrement des créances de l'hôpital et régler ses dettes ;*



- *renouveler chaque année sa CGMP ;*
- *doter la CGMP d'un règlement d'ordre intérieur ;*
- *designer chaque fois les membres des sous –commissions qui n'ont pas participé dans d'autres sous-commissions dans un même marché conformément à la réglementation en vigueur ;*
- *respecter l'unicité du marché dans les procédures de passation des marchés publics ;*
- *nommer chaque fois une commission chargée de faire l'inventaire de stocks des médicaments ;*
- *faire des inventaires mensuels des produits pharmaceutiques périmés ou détériorés et de les remettre à la pharmacie de district pour leur destruction ;*
- *au ministère de tutelle d'améliorer le fonctionnement du logiciel MEDEXIS ou le remplacer par un autre plus performant ;*
- *à l'hôpital de faire des diligences auprès du ministère de tutelle en vue d'améliorer le fonctionnement du logiciel MEDEXIS ou le remplacer par un autre plus performant ;*
- *accélérer les procédures visant l'obtention d'un titre de propriété pour son terrain ;*
- *souscrire une police d'assurance pour ses bâtiments ;*
- *mettre en place les registres des réparations de ses immobilisations ;*
- *chercher le certificat de contrôle technique de ses véhicules ;*
- *procéder au paiement de la redevance annuelle de renouvellement des admissions temporaires pour ses véhicules immatriculés IT ;*
- *entamer les procédures d'immatriculation des véhicules cédés au nom de l'hôpital ;*
- *mettre en place des carnets d'entretien pour son matériel roulant ;*
- *-faire réparer les équipements en panne ;*
- *-faire des diligences auprès de l'OBR pour procéder à la vente publique de ses équipements hors usage ;*
- *produire à la fin de chaque exercice tous les éléments constitutifs des états financiers conformément à la réglementation en vigueur ;*
- *prendre en considération la valeur des immobilisations incorporelles dans la production des états financiers ;*
- *entamer les procédures de transfert de propriété de ses véhicules.*
- *provisionner à chaque exercice pour la dépréciation des stocks des médicaments périmés.*



III.2.18. Audit de la gestion de l'hôpital de district de KIRUNDO

La Cour a constaté que :

- certains textes juridiques et réglementaires régissant l'hôpital ne sont pas actualisés ;
- l'hôpital ne dispose pas de document de cartographie des risques ;
- l'absence de service de contrôle interne ;
- le comité de direction de l'hôpital ne s'est pas réuni pour approuver les états financiers après la production du rapport des commissaires aux comptes.
- l'hôpital ne dépose pas ses comptes à la Cour des comptes ;
- l'hôpital ne dispose pas de plans de recrutement du personnel pour ces deux exercices ;
- les commissions de recrutement n'ont pas été mises en place ;
- l'hôpital a recruté les membres de son personnel sans passer par les étapes de recrutement comme indiqué par le MPAFC ;
- le personnel de l'hôpital ne produit pas les rapports de mission au retour de la mission effectuée ;
- 90 dossiers du personnel sous contrat consultés, 18 dossiers pour le personnel sous contrat sont incomplets tandis que sur 47 dossiers pour le personnel sous-statut analysés, 25 dossiers sont incomplets car ils manquent certains éléments ;
- certains services de l'hôpital ne disposent pas de tous les effectifs du personnel et de toutes les qualifications requises par les normes sanitaires ;
- les cas d'évasion élevés s'observent dans les services de chirurgie, de pédiatrie, de médecine interne et de néonatalogie ;
- l'hôpital ne tient pas de fiches pour ses immobilisations ;
- l'hôpital ne dispose pas de titre de propriété pour ses bâtiments ;
- l'hôpital ne dispose pas de polices d'assurance incendie pour ses bâtiments ;
- l'hôpital ne dispose pas de registre des réparations de ses immobilisations ;
- certains équipements sont en panne et nécessitent d'être réparés ;
- les équipements hors usage stockés dans un endroit sans abri, entassés en désordre et dont l'hôpital n'a pas initié la vente aux enchères ;
- l'hôpital ne dispose pas de certificats de contrôle technique pour certains véhicules ;
- l'hôpital ne dispose pas de carnets d'entretien et de réparation pour ses quatre véhicules ;
- l'hôpital ne dispose pas d'un règlement d'ordre intérieur pour sa CGMP ;



- au cours de l'exercice 2024/2025, seuls deux marchés sur dix-huit prévus dans le plan prévisionnel de passation des marchés publics ont été exécutés, soit un taux d'exécution de 11,11 % ;
- le marché pour achat de 5 ordinateurs a été partiellement exécuté car l'hôpital a acheté un seul ordinateur ;
- l'hôpital n'a pas respecté les seuils de passation des marchés pour le marché d'achat d'un compteur d'hématologie DH6 et ses accessoires pour un montant de trente millions trois cent mille francs burundais (30 300 000 BIF) qui a été exécuté par demande de cotation alors qu'il devrait passer par un marché ouvert national ;
- un membre a participé dans plus d'une sous-commission en violation de l'article 39, alinéa 2 du décret n°100/037 du 18 avril 2022 portant création, organisation et fonctionnement de la cellule de gestion des marchés publics autres que les communes ;
- l'hôpital a conclu un contrat d'entretien et de réparation des véhicules avec Kagoza Garage de Ngozi sans passer par la mise en concurrence des soumissionnaires ;
- les entretiens et réparations sont répétitifs et très coûteux pour les mêmes véhicules ;
- les dossiers des marchés ne sont pas classés et archivés dans un endroit approprié ;
- l'hôpital ne dispose pas d'inventaire physique annuel du stock des fournitures.
- le compte n° 20359340008 ouvert à la BCB et intitulé « Construction VIP » est créditeur d'un montant de 309 815 000 BIF et n'est pas mouvementé depuis sa création car il était destiné à la construction du bâtiment haut standing ;
- l'hôpital a exécuté le budget en dépassement des prévisions ;
- l'hôpital a procédé au paiement de certaines dépenses en l'absence des pièces pouvant justifier la régularité de ces dépenses ;
- les états financiers produits par l'hôpital ne sont pas conformes au PCNR et au MPAFC ;
- une omission des valeurs des immobilisations incorporelles.

La Cour a recommandé à l'hôpital de :

- *faire diligence auprès du Ministère de tutelle en vue d'initier les procédures d'actualisation des textes législatifs et réglementaires qui le régissent ;*
- *élaborer un document de cartographie des risques ;*



- *mettre en place le service de contrôle interne et le doter des ressources humaines et matérielles suffisantes ;*
- *approuver ses états financiers après la production du rapport des commissaires aux comptes ;*
- *déposer chaque année ses comptes à la Cour des comptes conformément à la loi en vigueur ;*
- *élaborer chaque année un plan de recrutement du personnel conformément au manuel des procédures administratives, financières et comptables de l'hôpital de district ;*
- *mettre en place une commission pour chaque recrutement ;*
- *respecter toutes les étapes dans le recrutement du personnel conformément au MPAFC ;*
- *exiger la production des rapports de mission conformément à la réglementation en vigueur ;*
- *veiller toujours à la complétude des dossiers administratifs de son personnel ;*
- *recruter le personnel à l'effectif et aux qualifications requises par les normes sanitaires ;renforcer les mesures de suivi et de surveillance pour lutter contre ces cas d'évasion ;*
- *initier des mesures de recouvrement des frais non payés par les patients évadés ;*
- *renforcer les campagnes de sensibilisation à l'endroit de la population en vue d'adhérer aux mutualités de santé ;*
- *tenir les fiches pour chaque immobilisation ;*
- *se doter d'un titre de propriété pour ses bâtiments et terrains ;*
- *souscrire à une police d'assurance pour ses bâtiments ;*
- *mettre en place les registres des réparations de ses immobilisations ;*
- *faire réparer tous ses équipements médicaux en panne ;*
- *veiller au bon stockage de ses équipements hors usage et d'initier les procédures de leur mise en vente aux enchères ;*
- *se doter des certificats de contrôle technique de ses véhicules ;*
- *mettre en place les carnets d'entretien et de réparation pour son matériel roulant ;*
- *doter sa CGMP d'un règlement d'ordre intérieur ;*
- *mettre en place des stratégies lui permettant d'exécuter tous les marchés prévus sur les plans prévisionnels de passation des marchés publics ;*
- *respecter les seuils dans la passation des marchés publics ;*
- *désigner les membres des commissions de passation des marchés conformément à la réglementation en vigueur ;*



- *résilier le contrat avec Kazoza Garage et de lancer un appel d'offre pour le recrutement d'un garage conformément au code des marchés publics ;*
- *commanditer des enquêtes approfondies en vue d'établir la lumière sur l'utilisation des fonds alloués aux entretiens et réparations des véhicules de l'hôpital ;*
- *clarifier la situation de l'utilisation des fonds pour entretiens et réparations répétitifs et très coûteux de son charroi ;*
- *doter sa CGMP d'un local approprié d'archivage des dossiers des marchés.*
- *produire régulièrement les rapports d'inventaire physiques du stock des fournitures ;*
- *solder le compte n° 20359340008 intitulé « Construction VIP » ouvert à la BCB et d'en virer le solde à son compte ouvert à la BRB ;*
- *exécuter les dépenses dans la limite du crédit disponible et procéder à la révision budgétaire à mi-parcours en cas de nécessité ;*
- *annexer à chaque facture les pièces justificatives avant le paiement ;*
- *produire les états financiers conformément à la réglementation en vigueur ;*
- *prendre en compte tous les éléments constitutifs de ses actifs en vue de produire des états financiers fiables.*

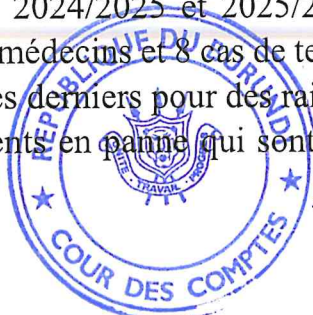
III.2.19. Audit de la gestion de l'hôpital de district de KAYANZA

La Cour a constaté que :

- les textes régissant l'hôpital ne sont pas actualisés;
- l'hôpital ne dispose pas d'un plan stratégique ;
- l'hôpital ne dispose pas d'un document de cartographie des risques ;
- le service d'audit interne n'existe plus depuis 2021 ;
- l'hôpital ne sont pas bien tenues car ce dernier ne dispose ni d'un archiviste ni de local approprié pour l'archivage de ses documents ;
- l'hôpital de Kayanza n'a pas déposé ses états financiers à la Cour et cela depuis 2009 ;
- les états financiers n'ont pas été validés par le comité de direction ;
- L'hôpital ne dispose pas de service chargé de la gestion des ressources humaines ;
- certains dossiers administratifs du personnel consultés manquent certains éléments ;
- les créances ont augmentées passant de 1 165 794 174 BIF (30/06/2024) à 1 614 287 931 BIF (30/06/2025) ;
- certaines insuffisances dans la tenue de sa comptabilité ;



- la non tenue des fiches de pré-comptabilisation ;
- la non tenue de l'inventaire physique valorisé de tout le patrimoine d'où le non rapprochement avec la comptabilité ;
- la non production des tableaux de flux de trésorerie dans les états financiers ;
- l'hôpital Kayanza ne dispose pas du règlement d'ordre intérieur ;
- au cours de l'exercice 2023/2024, douze marchés sur vingt-cinq prévus dans le plan prévisionnel de passation des marchés publics ont été exécutés, soit un taux d'exécution de 48 % ;
- au cours de l'exercice 2024/2025, seize marchés sur trente-six prévus sur le plan prévisionnel de passation des marchés publics ont été exécutés, soit un taux d'exécution de 44,4 % ;
- le délai contractuel avec OBUHA d'exécution de 4 mois a expiré il y a longtemps alors que les travaux n'étaient pas encore achevés ;
- l'hôpital ne tient pas correctement les archives des marchés publics ;
- l'hôpital effectue périodiquement et à la fin de l'exercice des travaux d'inventaire physique des immobilisations mais ce dernier n'est pas valorisé ;
- l'hôpital ne tient pas des fiches de suivi de ses immobilisations ;
- les bâtiments abritant l'hôpital ne sont pas assurés contre l'incendie ;
- l'hôpital ne dispose pas de carte rose en originale pour certains véhicules ;
- l'hôpital ne dispose pas de certificat de contrôle technique pour certains véhicules ;
- l'hôpital ne dispose pas de carnets d'entretien pour tous ses véhicules ;
- le mobilier de l'hôpital n'est pas codifié ;
- l'hôpital dispose d'un transformateur de courant haute tension de marque SIEMENS-SCHUCKERT, d'une puissance de 250KVA reçu en don mais qui n'a jamais été installé et utilisé ;
- l'hôpital dispose d'un grand nombre d'équipements hors usage, qui sont stockés dans les différents lieux de l'hôpital mais dont ce dernier n'a pas encore initié la vente aux enchères ;
- la commission de déclassement du matériel hors usage n'a pas encore été mise en place ;
- l'hôpital souffre d'une carence des médecins et des techniciens ayant des compétences spécialisées dans les domaines variés ;
- pour les exercices 2023/2024, 2024/2025 et 2025/2026, l'hôpital a déjà enregistré 21 cas de départs de médecins et 8 cas de techniciens sur un total de 71 sont déjà partis et tous ces derniers pour des raisons diverses ;
- l'hôpital dispose des équipements en panne qui sont au nombre de vingt-trois ;



- l'hôpital produit uniquement à la fin de chaque exercice un bilan et un compte de résultat ;
- le total actif du bilan est de 9 875 799 337 BIF (bilan de l'hôpital) contre un montant de 9 574 825 548 BIF (bilan issu des calculs de la Cour) soit un écart -300 973 789 BIF ;
- le compte 60 « coût des stocks vendus » n'a pas été tenu en compte dans la détermination du résultat de la période alors qu'il y a eu vente des marchandises (médicaments et produits pharmaceutiques) ;
- des discordances entre les soldes de clôture de l'exercice 2022/2023 et d'ouverture de l'exercice 2023/2024 pour les comptes « 1200-Report à nouveau » et « 14800-Subventions équipement reprise quote part » ;
- la nomenclature du compte est erronée car le compte 148 porte le libellé de «subventions d'équipement, reprise quote-part » au lieu de « Autres produits et charges différés», ce compte a enregistré un montant de 339 296 838 BIF du compte 68 « dotation aux amortissements » ;
- l'hôpital a enregistré doublement une même pièce comptable relative à l'achat de quatre ordinateurs de bureau à l'entreprise HVM s.a dont le paiement a eu lieu au 1^{er} février 2024 (OP BANCOBU n°175621) pour un montant de 11 600 000 BIF ;
- les états financiers ne font pas mention de certaines immobilisations corporelles existantes alors qu'elles font partie intégrante des immobilisations corporelles de l'hôpital ;
- les discordances entre les états financiers et l'état des amortissements économiques ;
- les opérations relatives à l'achat des médicaments et des fournitures mis en stock n'ont pas fait l'objet d'enregistrement aux comptes appropriés ;
- tous les achats de médicaments achetés et mis en stocks pharmacie restent enregistrés sur ce compte même à la clôture de l'exercice ;
- le compte comporte un montant de 10 000 000 BIF et n'a pas connu de mouvements pour l'exercice 2023-2024. ce compte devrait être soldé à la fin de l'exercice du moment que ces produits sanguins achetés, ont été réceptionnés et stockés et même utilisés.

La Cour a recommandé à l'hôpital de :

- *faire diligence auprès des organes habilités pour mettre à jour son cadre légal ;*
- *procéder à l'élaboration de son plan stratégique ;*
- *élaborer un document de cartographie des risques ;*
- *remettre en place le service d'audit interne et le rendre opérationnel ;*



- *prévoir un local destiné à l'archivage des documents et de se doter d'un archiviste ;*
- *déposer à la fin de chaque exercice ses états financiers à la Cour des comptes ;*
- *faire valider ses états financiers par le comité de direction ;*
- *mettre en place un service chargé de la gestion de son personnel ;*
- *veiller toujours à la complétude des dossiers administratifs de son personnel ;*
- *procéder au recouvrement de ses créances ;*
- *respecter les procédures de gestion comptables contenues dans le manuel des procédures ;*
- *élaborer un règlement d'ordre intérieur pour sa cellule de gestion des marchés publics ;*
- *faire des prévisions réalistes ;*
- *procéder à la révision des PPPMP en cas de nécessité ;*
- *intervenir pour l'achèvement des travaux restants conformément au devis ou à défaut d'entrer en contact avec le commissariat général de l'OBuha pour restituer le montant relatif aux travaux non effectués ;*
- *classer les pièces de chaque marché public dans un même classeur et de conserver les dossiers des marchés publics dans un local approprié ;*
- *procéder à l'inventaire physique valorisé de ses immobilisations à la fin de chaque exercice ;*
- *élaborer et de tenir des fiches de suivi de ses immobilisations ;*
- *procéder à l'assurance contre l'incendie pour ses bâtiments ;*
- *faire diligence auprès du Ministère de tutelle pour l'obtention du certificat d'immatriculation (carte rose) en originale pour son véhicule ;*
- *se procurer des certificats de contrôle technique pour tout son matériel roulant ;*
- *mettre en place des carnets d'entretien pour chaque véhicule conformément au MPAFC ;*
- *Codifier son mobilier conformément aux bonnes pratiques de la bonne gestion ;*
- *faire diligence pour la mise en marche du transformateur de courant en vue de l'opérationnalisation de tous les équipements et machines existants ;*
- *mettre en place une commission de déclassement du matériel hors usage ;*
- *faire des diligences auprès de l'OBR pour procéder à la vente publique des équipements et objets hors usage ;*
- *faire diligence pour le recrutement du personnel ayant des spécialisations requises par les normes sanitaires ;*



- *continuer à mettre en place des stratégies visant la stabilisation du personnel médical ;*
- *faire réparer tous les équipements médicaux en panne ;*
- *produire à la fin de chaque exercice tous les éléments constitutifs des états financiers conformément à la réglementation en vigueur ;*
- *corriger ces erreurs en vue de la présentation des états financiers sincères ;*
- *redresser les écritures en vue de présenter un résultat comptable sincère ;*
- *redresser les écritures en vue de rétablir la sincérité des capitaux permanents ;*
- *redresser les écritures en vue d'imputer correctement le montant des subventions d'équipement, reprise quote-part ;*
- *redresser les écritures comptables par l'annulation d'une des pièces relatives à l'achat de 4 ordinateurs de bureau ;*
- *redresser les écritures comptables en vue de la prise en compte du matériel roulant dans les immobilisations corporelles de l'hôpital ;*
- *redresser les écritures contenues dans le tableau des amortissements en vue de sa concordance avec les données contenues dans les états financiers ;*
- *redresser les écritures en vue de comptabiliser tous les montants des médicaments et fournitures achetés et mis en stocks ;*
- *redresser les écritures en vue d'imputer les médicaments achetés et mis en stocks de pharmacie dans les comptes appropriés ;*
- *redresser les écritures en vue d'imputer les produits sanguins achetés et mis en stock dans les comptes appropriés.*

III.2.20. Audit de la gestion de l'hôpital de district de Mutaho

La Cour a constaté que :

- les textes régissant l'hôpital ne sont pas actualisés ;
- l'hôpital ne dispose pas de statut du personnel ;
- l'hôpital ne dispose pas de ROI ;
- l'hôpital ne dispose pas d'un plan stratégique ;
- l'hôpital ne dispose pas de document de cartographie des risques ;
- l'hôpital ne dispose pas de service de contrôle interne ;
- l'hôpital ne sont pas bien tenues et sont conservées dans des endroits inappropriés car l'hôpital ne dispose pas de salle d'archivage, bien plus, elle ne dispose pas d'un archiviste ;



- des insuffisances liées aux évaluations ponctuelles du dispositif de contrôle interne et de la mise en place de correctifs pour le renforcement du dispositif ;
- les états financiers pour les exercices 2023/2024, 2024/2025 ont été envoyés au Ministre en charge des finances avant leur validation par le comité de direction et leur approbation par le Ministre de tutelle ;
- l'hôpital ne dépose pas ses états financiers à la Cour des comptes ;
- les commissions de recrutement n'ont pas été mises en place alors que l'hôpital a procédé au recrutement des membres du personnel pour ces deux exercices ;
- l'hôpital a recruté les membres de son personnel sans passer par les étapes de recrutement comme indiqué par le MPAFC ;
- certains services de l'hôpital ne disposent pas de tous les effectifs du personnel et de toutes les qualifications requises par les normes sanitaires ;
- certains services de l'hôpital ne disposent pas des équipements requis par les normes sanitaires ;
- la salle de néonatalogie n'est pas appropriée car une partie de la salle qui était destinée à l'hospitalisation pour le service de néonatalogie est occupée par la pharmacie du district sanitaire de Mutaho ;
- le local servant de stock de la pharmacie centrale est exigu et les cartons des médicaments sont superposés les uns sur les autres sans étiquetages ;
- la morgue n'est pas opérationnelle ;
- le district sanitaire loge dans les locaux de l'hôpital et occupe 4 salles au moment où l'hôpital a besoin de locaux pour ses services de soins ;
- les cas d'évasion élevés s'observent dans les services de chirurgie, de pédiatrie, de médecine interne et de néonatalogie ;
- l'hôpital ne tient pas de fiches de suivi pour ses immobilisations ;
- l'hôpital ne dispose pas de titres de propriété ;
- l'hôpital ne dispose pas de polices d'assurance pour ses bâtiments ;
- l'hôpital ne dispose pas de registre des réparations de ses immobilisations ;
- certains équipements sont en panne et nécessitent d'être réparés ;
- les équipements hors usage à déclasser ;
- l'hôpital ne dispose pas de carnets d'entretien pour tous ses véhicules ;
- un véhicule n'a pas encore été immatriculé au nom de l'hôpital de district de Mutaho ;
- l'hôpital ne dispose pas d'un règlement d'ordre intérieur pour sa CGMP ;
- les membres de la sous-commission d'analyse ont participé en même temps dans la commission de réception pour certains marchés d'achat des médicaments ;



- les dossiers des marchés ne sont pas classés et archivés dans un endroit approprié. Certaines pièces des dossiers des marchés sont classées avec les pièces de paiement à la comptabilité, d'autres sont classées dans la pharmacie centrale ;
- certains médicaments, les quantités inscrites sur les fiches de stock sont différentes des quantités inscrites sur les fiches d'inventaire à la fin des deux exercices ;
- l'hôpital ne dispose pas d'inventaires mensuels des produits périmés ou détériorés ;
- l'hôpital a exécuté des dépenses en dépassement des crédits prévus pour l'exercice 2024/2025 ;
- l'hôpital a procédé au paiement de certaines dépenses en l'absence de toutes les pièces pouvant justifier la régularité de la dépense ;
- les créances de l'hôpital ont augmenté durant les trois exercices ;
- des écarts liés au non-paiement du ticket modérateur par les patients ;
- le montant des immobilisations est passé de 1 344 603 067BIF pour l'exercice 2023/2024 à 1 630 224 607BIF pour l'exercice 2024/2025 soit une augmentation de 285 621 540 BIF. Après recalcul des montants figurant sur la fiche des immobilisations acquises au cours de l'exercice 2024/2025, la Cour a constaté que les immobilisations acquises totalisent un montant de 168 434 000BIF soit un écart de 118 434 000 BIF ;
- l'hôpital n'a pas pris en compte le montant des immobilisations incorporelles dans les états financiers alors que l'hôpital dispose de deux logiciels : « Openclinic et Sage Saari » ;
- l'existence des produits pharmaceutiques périmés ou détériorés au cours des exercices 2023/2024 et 2024/2025 dont les montants y relatifs n'ont pas été pris aux provisions pour dépréciations des stocks des médicaments et dans les calculs du résultat net de l'exercice.

La Cour a recommandé à l'hôpital de :

- ***faire des diligences auprès des organes habilités pour initier la révision des textes législatifs et réglementaire le régissant ;***
- ***mettre en place le ROI ;***
- ***mettre en place un plan stratégique ;***
- ***élaborer le statut du personnel propre à l'hôpital ;***
- ***élaborer un document de la cartographie des risques ;***
- ***mettre en place le service de contrôle interne et de le rendre opérationnel ;***
- ***disposer d'une salle réservée aux archives ;***
- ***bien tenir les archives et se doter d'un archiviste ;***



- *procéder chaque fois que de besoin à une évaluation du dispositif de contrôle interne afin de mettre en place des correctifs pour le renforcement du système de contrôle interne ;*
- *valider chaque fois ses états financiers par le comité de direction et de les faire approuver par le ministère de tutelle avant de les transmettre au ministère en charge des finances ;*
- *déposer chaque année ses états financiers à la Cour des comptes ;*
- *mettre en place une commission pour chaque recrutement ;*
- *respecter les procédures prévues par le MPAFC dans le recrutement de son personnel ;*
- *mettre en place des stratégies allant dans le sens d'attirer les médecins et de recruter le personnel à l'effectif et aux qualifications requises par les normes sanitaires ;*
- *doter les services des équipements nécessaires conformément aux normes sanitaires ;*
- *placer le stock de pharmacie dans un endroit adéquat ;*
- *délocaliser le BDS de Mutaho des bureaux de l'hôpital ;*
- *renforcer les mesures de suivi et de surveillance pour lutter contre ces cas d'évasion ;*
- *initier des mesures de recouvrement des frais non payés par les patients évadés ;*
- *organiser, en collaboration avec l'administration, des campagnes de sensibilisation à l'endroit de la population en vue d'adhérer aux mutualités de santé ;*
- *tenir les fiches de suivi de ses immobilisations ;*
- *se doter des titres de propriété ;*
- *souscrire une police d'assurance pour ses bâtiments ;*
- *mettre en place les registres des réparations de ses immobilisations ;*
- *faire réparer tous ses équipements médicaux en panne ;*
- *transmettre au ministère ayant les infrastructures dans ses attributions la liste de tout le matériel et meubles hors usage pour leur vente aux enchères ;*
- *tenir des carnets d'entretien pour son matériel roulant ;*
- *faire immatriculer ledit véhicule au nom de l'hôpital ;*
- *doter sa CGMP d'un règlement d'ordre intérieur ;*
- *mettre en place des commissions conformément à la réglementation en vigueur ;*
- *archiver les dossiers des marchés dans un endroit approprié ;*
- *commanditer une enquête en vue de prendre des mesures appropriées en ce qui concerne la gestion du stock des médicaments ;*



- *faire des inventaires mensuels des produits pharmaceutiques périmés ou détériorés et de les remettre à la pharmacie de district pour leur destruction ;*
- *exécuter des dépenses dans la limite des budgets prévus pour chaque dépense ;*
- *annexer chaque fois toutes les pièces justificatives avant le paiement ;*
- *au Ministère de la santé d'intervenir dans le recouvrement des créances de l'hôpital ;*
- *faire diligence en vue de mettre en application les dispositions de l'article 6 de l'ordonnance ministérielle conjointe dans le paiement des frais de santé ;*
- *redresser l'écart pour la valeur des immobilisations corporelles ;*
- *prendre en considération la valeur des immobilisations incorporelles dans la production des états financiers ;*
- *tenir en compte dans la production des états financiers des provisions pour dépréciation des stocks de médicaments périmés ou détériorés.*

III.2.21. Audit de la gestion de l'hôpital de Cankuzo

La Cour a constaté que :

- les textes régissant l'hôpital ne sont pas actualisés ;
- l'hôpital ne dispose pas de statuts du personnel ;
- l'hôpital ne dispose pas de ROI ;
- l'hôpital ne dispose pas de document de cartographie des risques ;
- le service de contrôle interne :
 - ✓ ne dispose pas de son bureau de travail ;
 - ✓ ne dispose pas d'un référentiel d'audit ;
 - ✓ ne produit pas de rapport ;
 - ✓ ne bénéficie pas des renforcements des capacités aux membres de la cellule d'audit interne;
 - ✓ ne dispose pas des moyens matériels ;
 - ✓ ses membres sont des membres du personnel soignant à l'hôpital ;
- les archives de l'hôpital ne sont pas bien tenues et sont conservées dans des endroits inappropriés et l'hôpital ne dispose pas de salle d'archive, bien plus elle ne dispose pas d'un archiviste ;
- l'hôpital ne dépose pas régulièrement ses états financiers à la Cour des comptes ;
- l'hôpital ne dispose pas de service chargé de la gestion des ressources humaines ;



- les demandes du personnel nécessaire sont faites par l'hôpital et que toutes les procédures de recrutement du personnel sous-contrats s'effectuent au niveau du district sanitaire et le bureau provincial de santé et l'hôpital reçoit uniquement les candidats retenus pour la signature du contrat de travail ;
- l'hôpital ne dispose pas d'un plan stratégique ;
- l'hôpital a exécuté des dépenses en dépassement des crédits prévus pour les exercices 2023/2024 et 2024/2025 ;
- des retards dans le versement des recettes perçues et collectées par la caissière à la banque ;
- les fonds encaissés par la caissière de la caisse principale des recettes ne sont pas toutes versés à la banque ;
- des écarts des montants perçus par les percepteurs et ceux enregistrés sur les bons d'entrée ;
- l'hôpital autorise l'alimentation de la caisse sans production de rapports justifiant l'utilisation antérieure des fonds de la caisse ;
- un montant des créances de 692 080 471 BIF qui n'est pas encore recouvré jusqu'au 30 juin 2025 ;
- l'hôpital ne dispose pas de titres de propriétés pour sa propriété foncière ;
- l'hôpital ne dispose pas de contrats d'assurances pour ses bâtiments et terrains ;
- l'hôpital ne dispose pas de fiches de suivi et des réparations des immobilisations dont dispose l'hôpital ;
- certains véhicules ne disposent pas de certificats de contrôle technique ;
- l'hôpital ne possède pas de carnets de bord pour son matériel roulant ;
- le directeur n'a pas nommé la commission chargée de faire l'inventaire physique de médicaments, ce dernier est fait par le responsable de la pharmacie centrale ;
- des discordances pour les mois d'avril, mai et juin 2025, sur un échantillon de 25 médicaments, des discordances entre les données des fiches de stocks et celles des fiches d'inventaire ;
- certaines quantités achetées et figurant sur le PV de réception sont enregistrées sur les fiches de stock de médicaments avant la réception par la commission de réception ;
- des fiches de stocks dont toutes les mentions ne sont pas complétées en ce qui concerne le dosage ;
- le personnel par profil est insuffisant par rapport à celui prévu par les normes sanitaires des hôpitaux de district ;
- certains services de l'hôpital n'ont pas des équipements requis par les normes sanitaires ;



- la machine de marque PKL d'analyse d'hématologie fournie par KBT RUHUKA PHARMA est tombée en panne, a été récupérée par le même fournisseur pour réparation le 27/08/2022 et n'a pas été retournée au service utilisateur jusqu'à la clôture de la mission de la Cour des comptes ;
- un manque de salle de réveil ;
- un mauvais état des chambres d'hospitalisation (pavement du sol délabré) pour tous les services ;
- la non séparation de la salle d'examens et celle d'accueil du service de radiologie ;
- l'absence d'un mécanisme d'éclairage de secours en cas de coupure de courant au bloc opératoire ;
- l'exiguïté des locaux de soins pour tous les services ;
- les chambres de garde ne sont pas séparées pour les hommes et les femmes au service de médecine interne, service des urgences, triage, pharmacie vente, accueil ;
- les différentes salles de soins ne remplissent pas les conditions d'hygiène (les rigoles, les lavabos, les urinoirs sont remplis de poussières) ;
- la salle de radiologie numérique n'est pas appropriée ;
- la salle de laboratoire est proche de la salle de radiologie ce qui empêche de faire certains examens notamment ceux nécessitant la culture ;
- la salle de néonatalogie n'est pas appropriée ;
- certains équipements de certains services sont en panne ;
- le manque d'imprimante pour la radio numérique ;
- le manque du paravent plombé pour la protection contre les rayons « X » ;
- l'absence d'examen de thorax car l'ASP et rachis ne sont pas réparés ;
- le groupe électrogène qui date de 1985 est vétuste et tombe souvent en panne ;
- l'hôpital ne dispose d'aucun gardien pour la sécurité des équipements et de matériels de l'hôpital et certains ont subi de vol notamment l'ordinateur ;
- la clôture de l'hôpital dispose des passerelles qui favorisent la perméabilité de l'hôpital ;
- les états financiers produits par l'hôpital manquent certains éléments d'informations nécessaires ;
- des immobilisations totalement amorties d'une valeur de 214 945 631BIF reviennent toujours dans la détermination des valeurs des amortissements des immobilisations contenues dans le bilan ;
- la pièce n° 14/023 d'un montant de 300 000BIF et d'un chèque n° 0398387 portant réapprovisionnement de la caisse dépense du 17 juin 2023 a été enregistrée le 01/07/2024 au lieu d'être enregistré le 14/06/2023, la pièce n° 01/023 d'un montant de 300 000BIF d'un chèque n° 0398383 portant



réapprovisionnement de la caisse dépense du 14 juin 2023 a été enregistrée le 01/07/2024 au lieu d'être enregistré le 14/06/2023.

- *La Cour a recommandé à l'hôpital de :*
- *faire des diligences auprès des organes habilités pour initier la révision des textes législatifs et réglementaire le régissant ;*
- *élaborer le statut du personnel propre à l'hôpital ;*
- *mettre en place le ROI ;*
- *élaborer un document de la cartographie des risques ;*
- *affecter un personnel propre au service de contrôle interne avec un bureau approprié ;*
- *mettre en place le référentiel d'audit du service de contrôle interne ;*
- *doter le service de contrôle interne des moyens matériels suffisants ;*
- *former les membres du service de contrôle interne en matière d'audit ;*
- *disposer d'une salle réservée aux archives ;*
- *bien tenir les archives et se doter d'un archiviste ;*
- *déposer chaque année ses états financiers à la Cour des comptes ;*
- *mettre en place un service chargé de la gestion de son personnel et lui doter des moyens humains et matériels suffisants ;*
- *respecter la réglementation en vigueur en matière de recrutement ;*
- *élaborer son plan d'action pluriannuel (plan stratégique) ;*
- *exécuter des dépenses dans la limite des budgets prévus pour chaque dépense ;*
- *verser à la banque quotidiennement les recettes perçues par la caissière ;*
- *veiller au versement effectif des recettes perçues par la caisse principale des recettes ;*
- *encaisser en fin de journée toutes les recettes perçues sur les guichets ;*
- *produire des rapports d'utilisation antérieure des fonds de la caisse avant son alimentation ;*
- *faire diligence pour le recouvrement de ces créances ;*
- *se procurer des titres de propriété pour sa propriété foncière ;*
- *se procurer des contrats d'assurance pour ses bâtiments ;*
- *se procurer des fiches de suivi et de registre des réparations des immobilisations ;*
- *mettre en place une commission de déclassement du matériel hors usage ;*
- *faire des diligences auprès de l'OBR pour procéder à la vente publique des équipements et objets hors usage ;*
- *soumettre tous ses véhicules au contrôle technique ;*
- *se doter et tenir des carnets de bord de tout son matériel roulant ;*



- nommer chaque fois une commission chargée de faire l'inventaire de stocks des médicaments ;
- de commanditer une enquête en rapport avec les discordances entre les données des fiches de stocks et celles des fiches d'inventaire des médicaments ;
- enregistrer régulièrement les produits réceptionnés sur les fiches de stock médicaments à la date de réception ;
- compléter toutes les mentions des fiches de stocks médicaments ;
- faire diligence pour le recrutement du personnel ayant des spécialisations requises par les normes sanitaires ;
- doter les services des équipements nécessaires conformément aux normes sanitaires ;
- exiger au fournisseur de ramener et remettre la machine KPL d'analyse d'hématologie bien réparée ;
- réparer le dispositif d'éclairage de secours au bloc opératoire en cas de coupure d'électricité ;
- réhabiliter les chambres d'hospitalisation ;
- réaménager le service de radiologie en séparant la salle pour les examens et celle de l'accueil ;
- aménager une salle de réveil au bloc opératoire ;
- séparer les chambres de garde pour les hommes que pour les femmes ;
- réaménager la salle de la radio numérique ;
- déménager la salle de laboratoire vers un autre endroit éloigné de la salle de radiologie ;
- aménager la salle de néonatalogie ;
- réparer les équipements médicaux en panne ;
- réparer la radio analogique ou la remplacer ;
- acheter le paravent plombé et l'imprimante pour la radio numérique ;
- remplacer le groupe électrogène afin d'assurer la continuité des services ;
- mettre en place le système de sécurisation de l'hôpital ;
- produire à la fin de chaque exercice tous les éléments constitutifs des états financiers conformément à la réglementation en vigueur ;
- redresser les écritures contenues dans le tableau des amortissements en vue de sa concordance avec les données contenues dans les états financiers ;
- enregistrer les pièces justificatives à l'exercice concerné.



III.2.22. Audit de la gestion de l'hôpital de district de Ruyigi

La Cour a constaté que :

- les textes régissant l'hôpital ne sont pas actualisés;
- le statut du personnel n'existe pas ;
- l'hôpital ne dispose pas d'un règlement d'entreprise ;
- l'hôpital ne dispose pas d'un document de cartographie des risques ;
- l'hôpital ne dispose pas d'un service de contrôle interne ;
- l'hôpital ne dispose pas des services de logistique, de Kinésithérapie, d'assistance social, des admissions et d'anesthésie ;
- l'hôpital n'avait pas prévu des plans de recrutement externe pour les exercices 2023/2024 et 2024/2025 ;
- les recrutements du personnel sous-contrat de l'hôpital se font au niveau du BDS;
- l'hôpital ne dépose pas ses états financiers à la Cour des comptes depuis 2008;
- la cellule de gestion des marchés publics en place n'est pas renouvelée;
- les plans prévisionnels de passation des marchés publics dont dispose l'hôpital ne sont pas validés par la DNCMP ;
- l'hôpital ne dispose pas de titre de propriété pour sa propriété foncière ;
- l'hôpital ne dispose d'aucun certificat d'assurance incendie pour ses bâtiments ;
- l'hôpital ne tient pas de registre des réparations pour ses immobilisations ;
- l'hôpital ne dispose pas de certificats de contrôle technique pour certains véhicules ;
- l'hôpital ne dispose pas d'un plan stratégique ;
- certaines rubriques ont été réalisées avec dépassement ;
- le montant total des créances au 30 juin 2025 s'élève à 449 061 508 BIF ;
- les deux caisses sont gérées par une seule personne;
- certains services de l'hôpital ne disposent pas de tous les effectifs du personnel et de toutes les qualifications requises par les normes sanitaires ;
- les cas d'évasion élevés s'observent dans les services de chirurgie, pédiatrie, médecine interne et néonatalogie ;
- l'hôpital dispose d'une série des équipements médicaux en panne ;
- l'hôpital a un incinérateur délabré ;
- l'hôpital dispose d'un grand nombre d'équipements hors usage, qui sont stockés dans les différents lieux de l'hôpital, la commission de déclassement du matériel hors usage n'a pas encore été mise en place.



La Cour a recommandé à l'hôpital de :

- *faire diligence auprès du Ministère de tutelle en vue d'initier la révision des textes législatifs et réglementaires qui le régissent ;*
- *se doter d'un statut du personnel et d'un règlement d'entreprise ;*
- *élaborer un document de cartographie des risques ;*
- *mettre en place le service de contrôle interne et de le doter des ressources humaines et matérielles nécessaires ;*
- *mettre en place tous les services prévus par l'organigramme et de les rendre opérationnels ;*
- *élaborer un plan de recrutement externe au début de chaque exercice budgétaire en cas de besoin en ressources humaines ;*
- *faire le recrutement du personnel sous-contrat conformément au MPAFC ;*
- *déposer chaque année ses états financiers à la Cour des comptes ;*
- *entamer les procédures nécessaires en vue de renouveler sa CGMP ;*
- *faire valider à l'avenir, les plans prévisionnels de passation des marchés publics conformément à la loi ;*
- *faire enregistrer sa propriété foncière aux services en charge des titres fonciers conformément à la loi ;*
- *faire assurer les bâtiments conformément à la réglementation en vigueur ;*
- *tenir le registre des réparations de ses immobilisations ;*
- *se procurer de certificats de contrôle technique pour tous ses véhicules ;*
- *se doter d'un plan stratégique ;*
- *exécuter les dépenses dans la limite du crédit disponible et procéder à la révision budgétaire à mi-parcours en cas de nécessité ;*
- *procéder au recouvrement de ses créances ;*
- *nommer deux caissiers l'un pour la caisse-dépenses et l'autre pour la caisse-recettes ;*
- *se doter du personnel à l'effectif et aux qualifications requis par les normes sanitaires ;*
- *renforcer les mesures de suivi et de surveillance des patients hospitalisés pour lutter contre les cas d'évasion ;*
- *initier des mesures de recouvrement des frais non payés par les patients évadés ;*
- *faire réparer les équipements médicaux en panne ;*
- *réhabiliter l'incinérateur conformément aux normes sanitaires ;*
- *mettre en place une commission de déclassement du matériel hors usage ;*



- *faire des diligences auprès de l'OBR pour procéder à la vente publique des équipements et objets hors usage.*

III.2.23. Audit de la gestion de l'hôpital de district de MUSEMA

La Cour a constaté que :

- les textes régissant l'hôpital ne sont pas actualisés ;
- l'hôpital ne dispose pas du statut du personnel et du ROI ;
- l'hôpital ne dispose pas d'un plan stratégique ;
- l'hôpital ne dispose pas d'un document de cartographie des risques ;
- l'hôpital ne dispose pas d'un service de contrôle interne ;
- l'absence des réunions du comité de direction depuis l'exercice 2025/2026 ;
- les archives de l'hôpital ne sont pas bien tenues ;
- l'hôpital a connu deux contrôles externes l'un de l'inspection générale de la santé publique et l'autre de l'ENABEL;
- l'hôpital n'a pas déposé ses états financiers à la Cour et cela depuis 2007 ;
- les états financiers pour les exercices 2023/2024, 2024/2025 n'ont pas été validés par le comité de direction ;
- l'absence d'une décision de nomination de la personne intérimaire pendant son empêchement ;
- les 20 dossiers administratifs du personnel sous contrat consultés manquent certains éléments ;
- l'hôpital n'évalue pas son personnel sous contrat et la dernière évaluation date de 2022 ;
- l'hôpital n'élabore pas un plan de formation et son personnel ne bénéficie pas de formation alors qu'il y'a un budget alloué aux formations ;
- le personnel de l'hôpital ne produit pas des rapports en retour de leur mission de travail ;
- l'hôpital a exécuté des dépenses en dépassement des crédits prévus pour l'exercice 2024/2025 ;
- certaines dépenses relatives à l'achat du carburant sont fictives ;
- certaines recettes perçues par l'hôpital ne sont pas versées à la caisse alors qu'elles sont enregistrées dans le livre de caisse, le non versement des recettes à la caisse, l'hôpital effectuait une opération de retrait en banque ;
- des montants perçus mais qui ne sont ni versés à la caisse ni enregistrés dans le livre de caisse ;
- les recettes perçues ne sont pas toutes versées à la banque ;
- la caisse recettes et la caisse dépenses sont tenues par une seule personne ;



- le livre journal dépenses enregistre un solde théorique de 869 400BIF alors que le solde physique à la même date était de 14 400BIF soit un écart de 855 000BIF ;
- le rapport de l'inspection de l'ENABEL du 13 au 17 octobre 2025 que la caisse dépenses enregistrait un manquant de 979 400 BIF qui n'avait pas encore été remboursé ;
- l'hôpital ne dispose pas d'un règlement d'ordre intérieur pour la CGMP ;
- l'hôpital ne dispose pas de plans prévisionnels de passation des marchés publics pour l'exercice 2025/2026 ;
- les membres de la cellule de gestion des marchés publics pour l'exercice 2025/2026 n'étaient pas encore nommés jusqu'au 25/11/2025, date de fin de la mission ;
- l'hôpital a attribué un marché de réaménagement et de peindre les murs de l'intérieur des chambres d'hospitalisation à l'un de ses employés pour un montant de 9 702 600 BIF ;
- un contrat de marché de fournitures de bureau, d'électricité, d'hygiène et d'huissierie a été conclu en date du 01/08/2025 pour une durée d'une année renouvelable avec la société PRINTERCOM appartenant à une parenté d'un employé de l'hôpital, membre de la cellule de gestion des marchés publics ;
- l'hôpital ne procède pas à la mise en concurrence pour les marchés de fournitures ;
- au cours de l'exercice 2023/2024, deux marchés seulement ont été exécutés totalement sur onze prévus dans le plan prévisionnel de passation des marchés publics, soit un taux d'exécution de 18,18 % ;
- au cours de l'exercice 2024/2025, deux marchés seulement ont été exécutés partiellement sur dix marchés prévus dans le plan prévisionnel de passation des marchés publics ;
- l'hôpital ne tient pas correctement les archives des dossiers des marchés publics ;
- l'hôpital ne dispose pas de titre de propriété pour sa propriété foncière ;
- l'hôpital ne dispose pas d'inventaire physique valorisé de ses immobilisations pour les exercices 2023/2024 et 2024/2025 ;
- l'hôpital ne tient pas des fiches de suivi de ses immobilisations ;
- les bâtiments abritant l'hôpital ne sont pas assurés contre l'incendie sauf celui qui abrite la pharmacie centrale ;
- l'hôpital ne dispose pas de certificats de contrôle technique pour certains véhicules ;
- l'hôpital ne dispose pas des carnets d'entretien pour tous ses véhicules ;
- l'hôpital dispose d'un grand nombre de matériel et meubles hors usage ;



- l'hôpital n'a pas nommé la commission chargée de faire l'inventaire physique de médicaments ;
- des écarts entre les données se trouvant sur les fiches de stock tenues par le responsable de la pharmacie et celles figurant sur les fiches d'inventaires établis par le même responsable ;
- des discordances pour certains produits ;
- certains services et postes à l'hôpital de district de Musema ne disposent pas de tous les effectifs du personnel et de toutes les qualifications requises par les normes sanitaires ;
- les locaux médicaux pour tous les services sont exigus et les lits d'hospitalisation sont très serrés, des matelas usés et sans couvertures ;
- l'hôpital enregistre des équipements médicaux et non médicaux en panne,
- l'hôpital produit uniquement à la fin de chaque exercice un bilan et un compte de résultat ;
- l'hôpital ne tient pas compte du compte 68 « Dotation aux amortissements, dépréciations et provisions » d'un montant de 46 580 846 BIF pour l'exercice 2024/2025 ;
- les soldes de clôture pour l'exercice 2023/2024 ne sont pas des soldes d'ouverture pour l'exercice 2024/2025.

La Cour a recommandé à l'hôpital de :

- *faire diligence auprès du ministère de tutelle pour mettre à jour son décret ;*
- *se doter d'un statut du personnel et d'un règlement d'ordre intérieur qui lui sont propres ;*
- *procéder à l'élaboration de son plan stratégique ;*
- *élaborer un document de cartographie des risques ;*
- *mettre en place le service de contrôle interne et le doter des ressources humaines et matérielles suffisantes ;*
- *faire régulièrement des réunions du comité de direction ;*
- *prévoir un local destiné à l'archivage des documents et de se doter d'un archiviste ;*
- *procéder chaque fois que de besoin à une évaluation du dispositif de contrôle interne et de mettre en place des mécanismes de suivi des recommandations formulées par différents organes de contrôle ;*
- *déposer à la fin de chaque exercice ses états financiers à la Cour des comptes ;*
- *l'hôpital de faire valider ses états financiers par le comité de direction pour les exercices 2023/2024, 2024/2025 ;*



- désigner une personne intérimaire en cas d'empêchement du directeur de l'hôpital ;
- veiller toujours à la complétude des dossiers administratifs de son personnel ;
- noter son personnel sous contrat à la fin de chaque année ;
- élaborer un plan de formation et organiser des formations pour son personnel ;
- exiger son personnel en retour de mission de produire des rapports de mission conformément à la réglementation en vigueur ;
- exécuter des dépenses dans la limite des budgets prévus pour chaque dépense ;
- - initier les procédures de remboursement de la somme de 21 206 406 BIF ;
- exiger aux percepteurs de verser toutes les recettes perçues à la caisse principale conformément au MPAFC ;
- initier une enquête approfondie en vue d'établir les responsabilités sur les montants indûment perçus ;
- verser à la banque la totalité des recettes perçues comme le prescrit le MPAFC ;
- séparer la fonction de caissier recettes et celle de caissier dépenses ;
- initier les procédures de remboursement du montant de 979 400 BIF ;
- éviter d'utiliser la caisse dépense à des dépenses non éligibles ;
- élaborer un règlement d'ordre intérieur pour sa cellule de gestion des marchés publics ;
- élaborer un plan prévisionnel de passation des marchés publics au début de chaque exercice budgétaire ;
- faire diligence auprès du Ministère de la Santé Publique en vue de mettre en place les membres de la CGMP pour l'exercice 2025/2026 ;
- résilier le contrat signé avec la société PRINTERCOM ;
- attribuer des marchés à des personnes éligibles comme l'exige la réglementation en vigueur ;
- respecter le principe de mise en concurrence dans l'attributions des marchés de demande de cotation ;
- faire des prévisions réalistes ;
- procéder à la révision des PPPMP en cas de nécessité ;
- classer les dossiers des marchés publics marché par marché ;
- se doter d'un titre de propriété pour sa propriété foncière ;
- procéder à l'inventaire physique valorisé de ses immobilisations et de l'actualiser à la fin de chaque exercice ;



- *élaborer et de tenir des fiches de suivi, d'entretien et de réparation de ses immobilisations ;*
- *procéder à l'assurance contre l'incendie pour le reste de ses bâtiments et ses équipements ;*
- *se procurer des certificats de contrôle technique pour tout son matériel roulant ;*
- *mettre en place des carnets d'entretien pour chaque véhicule conformément au MPAFC ;*
- *transmettre au ministère ayant les infrastructures dans ses attributions la liste de tout le matériel et meubles hors usage pour leur vente aux enchères ;*
- *nommer chaque fois une commission chargée de faire l'inventaire de stock des médicaments ;*
- *commanditer une enquête en vue de prendre des mesures appropriées en ce qui concerne la gestion du stock des médicaments ;*
- *commanditer une enquête approfondie en rapport avec les écarts entre le stock théorique et le stock physique à la pharmacie de dispensation ;*
- *faire diligence pour le recrutement du personnel requis par les normes sanitaires ;*
- *faire l'extension des locaux des services d'hospitalisations ;*
- *équiper les locaux des services d'hospitalisation en lits et en matelas ;*
- *remplacer l'appareil d'anesthésie, le compteur d'hématologie ainsi que les onduleurs ;*
- *faire réparer les équipements médicaux et non médicaux en panne ;*
- *protéger les équipements médicaux contre la surintensité ;*
- *produire à la fin de chaque exercice tous les éléments constitutifs des états financiers conformément à la réglementation en vigueur ;*
- *redresser les écritures en vue de présenter des états financiers fiables et sincères ;*
- *redresser les écritures en vue de rétablir la fiabilité des états financiers.*

III.2.24. Audit de la gestion de l'office pour le développement du café du BURUNDI (ODECA)

La Cour a constaté que :

- les textes régissant l'ODECA ne sont pas actualisés ;
- l'ODECA ne dispose pas de plan stratégique (en cours d'élaboration selon les informations recueillies lors de la mission d'audit).



- l'ODECA ne dispose pas d'un document de cartographie des risques ;
- la cellule d'audit interne accuse certaines insuffisances qui entachent son efficacité :
- ✓ les rapports d'audit interne ne sont pas suffisamment exploités ;
- ✓ l'inexistence d'un plan annuel d'audit interne ;
- ✓ l'insuffisance des moyens humains(une seule personne au moment de l'audit de la Cour) ;
- les archives de l'ODECA ne sont pas bien tenues à cause de l'exiguïté des 2 salles d'archivage ;
- le logiciel de gestion des stocks ne couvre pas tous les stocks : les stocks de Ruvumera, de la SODECO, celui appelé « Mumirwa » et tous les stocks régionaux ;
- l'ODECA ne dispose pas des procès-verbaux des réunions tenues dans les différents services;
- l'ODECA ne dispose pas de plan de formation du personnel ;
- les personnes effectuant des missions de l'ODECA ne produisent pas toutes des rapports de mission dès leur retour de la mission ;
- certains dossiers administratifs du personnel de l'ODECA sont incomplets ;
- inexistence des responsables régionaux ;
- l'ODECA ne tient pas régulièrement à jour et à chaque exercice la liste des créditeurs et débiteurs de l'Office et les montants dus ;
- l'ODECA a exécuté les dépenses en dépassement du budget prévu dans le PTBA ;
- l'enregistrement des opérations ne suit pas le plan comptable spécifique de l'ODECA indiqué dans le MPAOFC ;
- les usines à café et les antennes régionales ne disposent pas de caisse recettes ;
- l'ODECA n'effectue pas des contrôles inopinés de la caisse recettes et dépenses ;
- certaines recettes perçues par jour ne sont pas toutes versées à la banque ;
- l'ODECA ne procède pas à l'inventaire de son patrimoine au début de chaque exercice;
- l'ODECA ne dispose pas des titres de propriété pour ses terrains ;
- il y a à l'ODECA un grand nombre d'équipements vétustes qui n'ont pas été remplacés ;
- l'ODECA dispose d'un grand nombre d'équipements hors usage dont il n'a pas encore procédé à la mise en rebut ;
- certains bâtiments de l'ODECA sont très vétustes et ne sont pas réhabilités ;
- l'ODECA ne dispose pas de contrats d'assurances valides pour ses bâtiments, stocks et équipements ;



- l'ODECA possède 15 locataires dont 10 ont des contrats qui ont été signés seulement par le Directeur Général et les locataires d'une part et 5 locataires sans contrats d'autre part ;
- Il y a dans l'un des hangars du stock « Mumirwa » une quantité de café estimée à 800kg saisi lors des cas de vols (café vert, café moulu, café torréfié) mais non inventorié et dont l'écoulement n'a pas eu lieu depuis 2023 selon les informations recueillies à l'ODECA ;
- l'ODECA ne produit pas de rapports d'inventaires mensuels de stocks ;
- l'évolution de la production du café cerise de l'ODECA a connu l'évolution tantôt à la hausse tantôt à la baisse ;
- l'ODECA ne produit pas des rapports du déroulement de distribution des engrais chimiques, de pulvérisation des plantations caféicoles et d'entretien ;
- l'ODECA ne dispose pas de logiciels de gestion de stock pour les stocks des intrants agricoles se trouvant à RUVUMERA, pour les stocks se trouvant dans le hangar appelé « stock MUMIRWA », les stocks du café parche et du café vert se trouvant à la SODECO et pour tous les stocks régionaux ;
- l'existence au moment de l'audit de la Cour de 674 sacs de 50 kg chacun, soit 33 700 kg de café accidenté (café parche de qualité inférieure) qui provenait de différentes stations de dépulpage et de lavage ;
- l'ODECA ne produit pas des rapports mensuels d'inventaire physique de ses équipements se trouvant dans les différents ateliers de maintenance ;
- l'existence au moment de l'audit dans les stocks de l'ODECA de 298 901 kg, soit 298, 901 tonnes d'engrais NPK périmé ;
- le taux d'exécution des marchés est faible ;
- il y a insuffisance du personnel à l'ODECA dans les différents services ;
- le personnel non journalier de chaque SDL est composé d'une seule personne (le chef de SDL) pour un grand nombre de travaux à exécuter ;
- les responsables des SDL n'ont pas de contrat indéterminé mais dispose des contrats déterminés de 7 mois ;
- l'existence à l'ODECA des cas répétitifs de vol de café, des équipements et des articles de stocks ;
- l'ODECA ne dispose pas de logiciel de digitalisation des données servant de base de paiement aux caféiculteurs ;
- Certains éléments du patrimoine de l'ODECA sont toujours exploités par le ministère ayant les finances dans ses attributions via la Direction de la sauvegarde du patrimoine ;
- l'ODECA a des difficultés de déterminer la valeur de son actif et son passif.



La Cour a recommandé à l'ODECA de :

- *mettre en place un système d'auto-évaluation des activités en vue de :*
- *actualiser les textes régissant l'ODECA ;*
- *élaborer le plan stratégique ;*
- *élaborer un document de cartographie des risques ;*
- *exploiter régulièrement les rapports d'audit interne ;*
- *élaborer un plan annuel d'audit interne ;*
- *doter le service de contrôle interne d'un personnel suffisant ;*
- *bien tenir les archives de l'ODECA ;*
- *doter tous les stocks d'un logiciel de gestion de stock ;*
- *prendre des mesures de coordination et de suivi en vue de :*
- *produire des procès-verbaux après chaque réunion ;*
- *élaborer un plan de formation du personnel ;*
- *faire produire chaque fois des rapports de mission ;*
- *compléter tous les dossiers administratifs du personnel ;*
- *mettre en place des responsables régionaux conformément à la réglementation en vigueur ;*
- *respecter chaque fois les prévisions budgétaires ;*
- *se conformer au plan comptable dans l'enregistrement de ses opérations ;*
- *mettre à la disposition des antennes régionales de la caisse recettes et dépenses ;*
- *faire procéder à des contrôles inopinés de la caisse recettes et dépenses ;*
- *assurer le versement régulier des recettes perçues à la banque et mettre une réglementation concernant les réserves d'échange ;*
- *prendre des mesures visant à améliorer la coordination et le suivi de la gestion du patrimoine immobilier en vue de :*
- *inventorier son patrimoine au début de chaque exercice ;*
- *prendre des mesures pour se procurer des titres de propriété ;*
- *remplacer les équipements vétustes ;*
- *procéder à la mise en rebus des équipements hors-usage ;*
- *réhabiliter les bâtiments qui sont vétustes ;*
- *faire renouveler les contrats d'assurances pour ses bâtiments ;*
- *faire signer les contrats de location conformément à la réglementation en vigueur ;*
- *faire un suivi de stock en vue de :*
- *prendre des mesures d'écoulement du café saisi lors des cas de vols et gardé en stock ;*
- *produire de rapports d'inventaires mensuels de stocks ;*
- *prendre des stratégies visant à l'augmentation de la production incluant :*



- *le remplacement des vieilles plantations ;*
- *la mise en place des mesures visant à faire face aux problèmes de transport et de passation des marchés ;*
- *la mise en place des encadreurs agronomiques ;*
- *la mise en place des mesures alternatives comme la promotion de l'utilisation des engrais organiques ;*
- *produire des rapports du déroulement de distribution des engrais chimiques, de pulvérisation des plantations caféicoles et d'entretien ;*
- *prendre des stratégies visant l'amélioration de la gestion des stocks incluant :*
 - *la mise en place des logiciels de gestion de stock ;*
 - *des mesures pour faire face aux coupures de courant et au manque de carburant ;*
 - *un suivi régulier du matériel se trouvant dans les ateliers de maintenance afin d'en produire des rapports mensuels d'inventaires physiques ;*
 - *des mesures visant à éviter la péremption des engrais ;*
 - *prendre des mesures visant le remplacement du personnel parti, l'évaluation des prestations du personnel non journalier pour leur renforcement en tenant également compte des activités d'encadrement des caféiculteurs ;*
 - *mettre en place un dispositif de sécurisation des biens afin d'éviter des cas de vols ;*
 - *prendre de mécanismes de planification en vue de disposer de logiciel de digitalisation des données.*
- *La Cour a recommandé au ministère ayant les finances dans ses attributions de prendre des mesures pour l'achèvement du processus de liquidation de l'OCIBU, des SOGESTAL et de SODECO en vue de permettre à l'ODECA de tenir régulièrement et à jour la liste des créiteurs et débiteurs à chaque exercice et d'avoir son patrimoine propre lui permettant de produire des états financiers fiables.*
- *La Cour a recommandé au ministère de tutelle de l'ODECA en collaboration avec le ministère des finances de prendre des mesures visant à mettre à la disposition de l'ODECA des devises nécessaires pour l'exécution des marchés.*



III.2.25. Audit de la gestion de l'Office National de la Tourbe (ONATOUR)

La Cour a relevé les principales constatations suivantes :

les insuffisances dans le fonctionnement du système de contrôle interne de l'ONATOUR liées notamment :

- à la non actualisation du décret régissant l'ONATOUR et tous ses textes d'application tels que le manuel des procédures administratives et le règlement d'ordre intérieur du conseil d'administration ;
- à l'absence d'un document de cartographie des risques ;
- au service d'audit interne composé d'un seul agent ;
- au service d'audit interne qui ne dispose pas d'un référentiel d'audit ;
- au service d'audit interne qui ne produit pas des rapports d'audit ;
- à la non tenue des archives ;
- le non-respect de la législation et de la réglementation en matière de la gestion administrative lié notamment :
- au non renouvellement du mandat du conseil d'administration ;
- à la non approbation des actes d'engagement du budget d'investissement par le Conseil d'administration ;
- au non dépôt des comptes à la Cour des comptes ;
- à l'absence d'un rapport trimestriel sur la mise en œuvre du contrat entre l'ONATOUR et la Société SONALEK MINING COMPANY LIMITED au sujet des rapports trimestriels de production des minerais et de commercialisation ;

le non-respect de la législation et de la réglementation en matière de la gestion des marchés publics lié notamment :

- à la non actualisation de la cellule de gestion des marchés publics, la dernière ordonnance de nomination date de 2022 ;
- à l'absence d'un règlement d'ordre intérieur de la Cellule de Gestion des Marchés Publics ;
- à l'absence de la mise en concurrence des soumissionnaires pour tous les marchés passés ;
- à la réception définitive de la chaîne de machine d'un montant de sept cent cinquante-neuf mille soixante-huit dollars américains (759 068, 00\$) HTVA avant la correction de certaines anomalies constatées dans la réception provisoire ;
- à l'exécution de certains marchés sans respect des seuils réglementaires ;



Handwritten signature or mark.

- à l'attribution des marchés en l'absence d'une attestation de capacité financière, de la garantie de bonne exécution ainsi que la garantie de parfait achèvement ;

Le non-respect de la législation et de la réglementation en matière de la gestion des ressources humaines lié notamment :

- à l'absence d'un plan de congés annuels de repos au début de l'année ;
- aux cotisations sociales (INSS et MFP) qui ne sont pas régulièrement payées ;
- au non-paiement régulier du salaire du personnel ;
- au non prélèvement et paiement de l'impôt sur le revenu d'emploi (IRE) pour ses employés ;
- à la non production des rapports des missions ;
- à l'absence des mesures préventives d'accidents et de maladie des employés dans les chantiers production ;
- au non-respect des procédures de recrutement par voie de concours ;
- Le non-respect de la législation et de la réglementation en matière de la gestion du patrimoine lié notamment :
 - à l'absence d'inventaire physique de ses immobilisations ;
 - à l'absence des titres de propriété pour ses chantiers ;
 - à l'absence d'un contrat de location écrit pour six maisons louées par certains de ses employés ;
 - à la non immatriculation de neuf (9) engins fonctionnels utilisés pour l'extraction de la tourbe ;
 - à l'absence des certificats de contrôle technique pour ses véhicules ;
 - à un volume important d'équipements hors usage non réformés ;
 - à la non tenue régulière des fiches de stock de la tourbe ;

Le non-respect des obligations comptables et financières en matière de la gestion budgétaire lié notamment :

- à l'exécution des dépenses en dépassement des crédits prévus ;
- à l'exécution des dépenses par caisse sans pièces justificatives ;

Le non-respect des obligations comptables et financières en matière des dettes et des créances liées notamment :

- au non recouvrement des créances depuis un certain temps ;
- au non remboursement des crédits bancaires ;

La non atteinte des objectifs dans la réalisation de ses missions due principalement :



- à la signature de certaines conventions entre l'ONATOUR et certaines sociétés privées dont les clauses impactent négativement la réalisation de ses missions ;
- à la non production des briquettes carbonisées à base de la tourbe adaptée aux ménages ;
- au manque des marchés d'écoulement existence des quantités de la tourbe et des briquettes produites et stockées dans les différents chantiers de l'ONATOUR ;
- à l'absence d'un service de recherche et d'étude des projets.

La Cour a recommandé à l'ONATOUR de :

- *actualiser le décret régissant l'ONATOUR , le manuel des procédures ainsi que le règlement d'ordre intérieur du conseil d'administration ;*
- *élaborer un document de cartographie des risques ;*
- *produire des rapports d'audit ;*
- *doter le service de contrôle interne d'un personnel suffisant ;*
- *mettre en place un référentiel d'audit interne et de bien tenir les archives ;*
- *renouveler le mandat du conseil d'administration ;*
- *produire des rapport d'activités trimestriels et annuels ;*
- *approuver les actes d'engagement du budget d'investissement par le Conseil d'administration ;*
- *déposer les comptes à la Cour des comptes ;*
- *produire des rapports trimestriels sur la mise en œuvre du contrat entre l'ONATOUR et la Société SONALEK MINING COMPANY LIMITED ;*
- *mettre en place des ordonnances de nomination des membres de la cellule de gestion des marchés publics pour tous les marchés passés ;*
- *mettre en place d'un règlement d'ordre intérieur de la CGMP ;*
- *respecter la mise en concurrence des soumissionnaires pour tous les marchés passés ;*
- *corriger les imperfections de la chaine de machine afin de permettre la production des briquettes carbonisées à base de la tourbe adaptées aux ménages ;*
- *respecter les seuils réglementaires en matière de passation des marchés publics ;*
- *Respecter le code des marchés publics dans l'attribution des marchés ;*
- *élaborer un plan de congé annuel de repos au début de chaque année ;*
- *prélever et payer les cotisations sociales aux institutions de sécurité sociale (INSS et MFP) au plus tard le quinzième jour du mois qui suit celui auquel elles sont dues ;*



- *payer régulièrement les salaires du personnel et sans oublier de payer les arriérés des journaliers ;*
- *prélever et payer l'impôt sur le revenu(IRE) des employés à l'administration fiscale (OBR) pour chaque année ;*
- *produire des rapports pour les missions effectuées par son personnel tant à l'intérieur qu'à l'extérieur du pays ;*
- *mettre en place des mesures préventives d'accident et de maladie des employés œuvrant dans la production, le chargement de la tourbe et le garage ;*
- *respecter les procédures de recrutement par voie de concours ;*
- *produire un inventaire physique de ses immobilisations pour chaque exercice ;*
- *obtenir les titres de propriété pour ses terrains abritant les chantiers de production de la tourbe ;*
- *produire des contrats de location écrits pour six maisons louées par ses employés ;*
- *obtenir les certificats d'immatriculation pour ses neufs(9) engins fonctionnels utilisés pour l'extraction de la tourbe ;*
- *obtenir les certificats de contrôle technique pour ses véhicules ;*
- *mettre en place une commission de réforme opérationnelle chargée d'identifier et d'évaluer les équipements hors usages afin de procéder à leur sortie du patrimoine et à leur apurement comptable, conformément à la réglementation en vigueur ;*
- *tenir régulièrement les fiches de stock par le chef de la cellule ventes pour la tourbe produite et vendue ;*
- *exécuter les dépenses sans dépasser les crédits prévus ;*
- *exécuter les dépenses par caisse sur pièces justificatives ;*
- *recouvrer régulièrement les créances notamment celles d'un montant de trois milliards cent dix-neuf millions huit cent trente-six mille huit cent soixante-quinze francs burundais (3 119 836 875 BIF) sur la FDNB et celles d'un montant de cent soixante un millions francs burundais (161 000 000 BIF) sur les sociétés SONALEK et SAMA MONEY ;*
- *rembourser le crédit contracté auprès de la CRDB Bank pour un montant de deux milliards trois cent septante-cinq millions deux cent quarante-neuf mille trente-six francs burundais (2 375 249 036 BIF) ;*
- *réviser la convention signée en 2025 liant l'ONATOUR à la société HABIDABU EAST AFRICA HOLDINGS relative à la fourniture de la tourbe et des briquettes dans le sens de corriger les imperfections contenues dans les articles 1al 2 , 7 , 9, 11 et 12 en vue de protéger les intérêts de l'ONATOUR ;*



- *réviser la convention signée en 2025 liant l'ONATOUR à la société FLY HIGHER LIMITED relative à l'exécution de la demande de la tourbe et des briquettes dans le sens de corriger les imperfections contenues dans les articles 3, 4, 5, 6 et 10 en vue de protéger les intérêts de l'ONATOUR ;*
- *produire les briquettes carbonisées à base de la tourbe adaptées aux ménages ;*
- *chercher les marchés d'écoulement de la tourbe et des briquettes produites dans ses différents chantiers ;*
- *résilier le contrat d'entretien des véhicules signé avec le garage CROSSROADS COMPANY en vue de faire réparer tous ses véhicules dans son propre garage et ne recourir au garage externe qu'en cas de nécessité ;*
- *rendre opérationnel le service de recherche et d'étude des projets.*
- *La Cour a recommandé également au Ministère de tutelle de suivre de près les activités quotidiennes de l'ONATOUR et de réserver plus d'attention à la note n° 760.08/ONATOUR /730/2024 du 25 novembre 2024 relative à la présentation de sa santé financière.*

III.2.26. Audit de la gestion de la centrale d'achat des médicaments essentiels, des dispositifs médicaux, des produits et des matériels de laboratoire du BURUNDI « CAMEBU »

La Cour a relevé les principales constatations suivantes :

- les insuffisances dans le fonctionnement du système de contrôle interne de la CAMEBU liées notamment à la non actualisation du décret régissant la CAMEBU et tous ses textes d'application, l'inexistence des statuts du personnel, l'inexistence du document de cartographie des risques, l'insuffisance des moyens matériels et humains du service de contrôle interne ainsi que le manque d'un archiviste et d'un local d'archivage approprié ;
- le non-respect de la législation en vigueur en matière administrative lié notamment à l'octroi forfaitaire des indemnités des heures supplémentaires à tous les employés chaque fin du mois sur base du niveau de formation sans tenir compte des heures prestées et de la formule prévue par l'article 2 de l'ordonnance ministérielle y relative, le non-respect de l'obligation de déposer les comptes à la Cour des comptes ;



- le non-respect de la législation en vigueur en matière de gestion des immobilisations lié notamment au fait la CAMEBU n'a jamais reçu de dividendes sur les actions placées à KIRA Hospital sur souscription d'un montant de 1 998 060 000 BIF représentant 148 actions à raison de 13 500 000 BIF par action depuis le 29 avril 2014, au fait que la CAMEBU ne dispose pas de titre de propriété pour ses terrains bâtis et non bâtis ainsi que le fait que la CAMEBU a indûment payé à l'ancien propriétaire KAZUNGU Charles, un montant de 677 250 000 BIF ;
- le non-respect de la législation en vigueur en matière de gestion des stocks suite au fait que la sécurité et la santé des magasiniers et les utilisateurs des chambres froides de la CAMEBU ne sont pas assurées, au volume important de produits pharmaceutiques et de dispositifs médicaux périmés qui sont entreposés et stockés à proximité des produits sains dans les hangars de la CAMEBU, à de nombreuses fiches tenues dans les différents stocks ne mentionnent ni le propriétaire du stock, ni le magasin de stockage spécifique selon que le stock est pour la CAMEBU ou pour les partenaires ainsi que la non tenue des tableaux de bord de gestion des stocks ;
- le non-respect de la législation en vigueur en matière de gestion des marchés lié notamment au fait que tous les marchés publics de médicaments, dispositifs médicaux et matériels de laboratoire sont passés à caractère secret en violation de l'article 107 du code des marchés publics, l'inexistence d'un ROI de la CGMP, la désignation des membres de la commission de réception qui ont participé également à la commission de passation pour certains marchés, la réservation des budgets insuffisants pour l'exécution des marchés publics ainsi que le non-respect des seuils de passation, de contrôle et de publication des marchés publics ;
- le non-respect de certaines de ses obligations financières et comptables lié notamment au fait que certaines dépenses ont été exécutées en dépassement des crédits prévus pour l'exercice 2024/2025, la CAMEBU a effectué un placement de cinq milliards (5 000 000 000 BIF) en date du 31 décembre 2025 à la BHB sans rapport d'inspection de la BRB et sans situation qui montre l'excédent par rapport aux besoins à court terme de la CAMEBU ;
- la non-atteinte des objectifs de la CAMEBU, liée surtout à la non-exécution des travaux de construction de son hangar de stockage à GITEGA, au fait que plusieurs médicaments, dispositifs médicaux et produits de laboratoire figurant sur la liste nationale des médicaments essentiels au Burundi et sur la liste des médicaments traceurs qui ne trouvent pas de soumissionnaires (infructueux) ainsi que le faible niveau d'exécution des livraisons des médicaments, des dispositifs médicaux et des produits de laboratoires ;



- les insuffisances liées à l'audit financier notamment la non-tenue en considération de certaines parcelles dans le calcul du montant des immobilisations au titre de la rubrique « Terrains » et l'existence d'un écart de 1 000 000 BIF entre les données des extraits bancaires du compte CC12931 « compte de transit » ouvert à la BRB au nom de la CAMEBU.

La Cour a recommandé à la CAMEBU de :

- *mettre en place des mécanismes visant à corriger les insuffisances liées au changement du statut juridique de la CAMEBU et de gouvernance en vue de :*
- *accélérer la procédure d'actualisation du décret régissant la CAMEBU et tous ses textes d'application (ROI, règlement financier et de gestion du patrimoine, manuel des procédures) ;*
- *élaborer un document de cartographie des risques ;*
- *doter le service de contrôle interne des moyens matériels et humains suffisants ;*
- *recruter un archiviste et doter la CAMEBU d'un local d'archivage approprié ;*
- *se conformer à l'ordonnance ministérielle n°570/424 du 17 avril 2023 portant taux de majoration des heures supplémentaires, des heures effectuées de nuit, le jour de repos hebdomadaire et les jours fériés dans la rémunération des heures supplémentaires de son personnel ;*
- *déposer chaque année ses états financiers à la Cour des comptes ;*
- *mettre en place des mécanismes visant à corriger les insuffisances liées à la gouvernance en vue de :*
- *recouvrer les dividendes relatifs à ses actions placées à Kira hospital ;*
- *insérer dans la convention d'actionnariat signée en 2014 avec KIRA Hospital S.A des dispositions relatives au paiement et au recouvrement des dividendes ainsi que celles relatives au compte bancaire de destination de ces dividendes ;*
- *établir les titres de propriété de tous ses terrains bâtis et non bâtis au nom de la CAMEBU ;*
- *suivre de près le contentieux relatif au rachat de sa parcelle sise à Ngagara quartier 10 pour :*
- *recouvrer le montant de 677 250 000 BIF indument payé à l'ancien propriétaire KAZUNGU Charles ;*
- *décrocher le titre de propriété établi au nom de la CAMEBU.*
- *mettre en place des stratégies permettant de :*



- *assurer la sécurité et la santé des magasiniers et des utilisateurs des chambres froides ;*
- *détruire tous les produits pharmaceutiques et des dispositifs médicaux périmés entreposés dans ses hangars de stockage ;*
- *indiquer toutes les mentions nécessaires sur les fiches de stocks des produits pharmaceutiques et dispositifs médicaux ;*
- *classer les pièces des stocks dans les classeurs y relatifs ;*
- *tenir les tableaux de bord de gestion des stocks conformément aux prescrits du manuel des procédures ;*
- *séparer les médicaments en quarantaine et ceux en circulation.*
- *respecter toutes les dispositions du code des marchés publics en ce qui est de la rédaction, la préparation, la publication du dossier d'appel d'offres ainsi que l'obtention de l'avis non objection ;*
- *mettre en place le règlement d'ordre intérieur de la CGMP ;*
- *désigner chaque fois les membres de la commission de réception qui n'ont pas participé à la commission de passation du marché (ouverture ou analyse des offres) pour un même marché ;*
- *faire des prévisions sincères et raisonnables des crédits réservés à l'exécution des marchés publics ;*
- *respecter chaque fois les seuils de passation, de contrôle et de publication des marchés publics ;*
- *mettre en place des mécanismes visant à corriger les insuffisances liées au non réalisme des prévisions, à la gouvernance ainsi qu'aux irrégularités de procédures en vue de :*
 - ✓ *effectuer des dépenses dans la limite du budget prévu pour chaque dépense ;*
 - ✓ *respecter, à l'avenir, les prescrits du manuel en matière de placements de ses fonds en banques.*
- *mettre en place des stratégies lui permettant de :*
 - ✓ *obtenir le remboursement du montant de 1 000 000 000 BIF transféré au compte de l'OBuha dans le cadre de la construction du hangar de stockage à Gitega ;*
 - ✓ *rendre disponibles tous les produits essentiels et réduire des cas d'infructueux ;*
 - ✓ *améliorer le taux de livraison des médicaments, dispositifs médicaux et autres matériels de laboratoire.*



III.2.27. Audit de la gestion de la Société Sucrière du Moso (SOSUMO)

La Cour a relevé les principales constatations suivantes :

- le manuel des procédures administratives, financières et comptables et le règlement d'entreprise comportent respectivement des organigrammes dont la structure en rapport avec certains services ne concorde pas ;
- la SOSUMO ne dispose pas de plan de formation du personnel ;
- la SOSUMO a procédé au recrutement des membres du personnel au cours des exercices 2022/2023 et 2024/2025 sans organisation de concours de recrutement ;
- la SOSUMO applique des taux différents de ceux prévus par l'article 2 de l'ordonnance ministérielle portant taux de majoration des heures supplémentaires pour son personnel ;
- la SOSUMO ne dépose pas régulièrement ses états financiers à la Cour des comptes ;
- l'encaisse gardée par le caissier dans le coffre et le montant pour alimenter la caisse sont parfois supérieurs à cinq millions (5 000 000 BIF) ;
- la SOSUMO paie par caisse les dépenses dont les montants sont supérieurs à 500 000 BIF ;
- après le retrait du montant du chèque à la banque pour alimenter la caisse, le caissier ne procède pas immédiatement à l'enregistrement de ce chèque au bon de recettes caisse et au livre de caisse dépenses ;
- le non enregistrement dans le livre de caisse d'un montant de 5000 000 BIF porté sur le chèque n° 0003031 du 19/06/2025 destiné à l'alimentation de la caisse ;
- l'existence des créances récurrentes et qui n'étaient pas encore recouvrées au 31/5/2025 ;
- l'existence des dettes fournisseurs récurrentes et qui n'étaient pas encore payées au 31/5/2025 ;
- l'ordonnance de nomination des membres de la cellule de gestion des marchés publics n'est pas actualisée ;
- au cours des exercices 2023/2024, 2024/2025 et 2025/2026, la SOSUMO a exécuté des marchés publics sans disposer au préalable des plans prévisionnels de passation des marchés publics validés ;
- il existe des marchés où les membres de la commission de réception ont participé aussi à la commission de passation des marchés
- la production du sucre et de la mélasse a évolué en dents de scie avec une tendance baissière ;
- la grande quantité de mélasse produite n'est pas vendue ;



- la quantité de la canne broyée a évolué en dents de scie avec une tendance baissière ;
- la production sous cannes (rendement en tonnes de cannes par hectare) a évolué en dents de scie avec une tendance baissière depuis l'année 2024 ;
- les plantations de cannes se trouvant sur les collines souffrent d'un stress hydrique (manque d'eau) ;
- La SOSUMO a récemment initié des projets visant la production de la matière organique à utiliser dans les plantations de cannes à sucre pour restaurer la fertilité de certaines parcelles menacées par l'acidité mais ces projets sont encore au stade embryonnaire ;
- des sacs de sucre se déchirent au dépôt de production à cause de la mauvaise qualité des sacs utilisés ainsi que le surencombrement du magasin ;
- la SOSUMO ne dispose pas de titres de propriété pour ses terrains bâtis et non bâtis ;
- l'inventaire n'est pas valorisé pour certaines immobilisations ;
- dans les états financiers, les bâtiments portent des montants qui ne sont pas réels ;
- les imputations comptables faites sur certaines opérations ne tiennent pas compte du référentiel comptable en vigueur à la SOSUMO ;
- le plan comptable de la SOSUMO prévoit que les comptes 2231, 2232, 225 sont intitulés successivement « canne à sucre, Arbres fruitiers, machines et autres matériels » alors que les données de la balance enregistrent sur ces mêmes comptes les éléments qui devraient figurer sur le compte 2255 « matériel de transport » ;
- les états financiers de la SOSUMO au 31/05/2025 (Bilan actif) mentionnent un montant de 3 296 503 154 BIF au sujet du compte « Clients » contre un montant de 3 095 578 051 BIF enregistré au grand livre, soit un écart d'un montant de 200 925 103 BIF ;
- des discordances entre les totaux des montants de la rubrique « gros des soldes débiteurs » enregistrés dans les notes explicatives des états financiers et divergent avec ceux calculés par la Cour ;
- des discordances entre les données renseignées au bilan (11 277 419 722 BIF), celles figurant sur la liste des fournisseurs (9 888 186 546 BIF) et celles indiquées au grand livre du compte « fournisseurs » (9 964 859 857 BIF) ;
- des écarts entre les données des extraits bancaires et celles des états financiers ;
- un écart de 337 007 523 BIF entre les totaux des états financiers (49 602 533 877 BIF) et ceux du récalcul de la Cour (49 939 541 400 BIF) au sujet des valeurs disponibles.



La Cour a formulé les recommandations suivantes :

- *actualiser le manuel des procédures administratives financières et comptables afin que l'organigramme soit le même pour tous les documents qui la régissent ;*
- *élaborer chaque année un plan de formation de son personnel ;*
- *recruter son personnel suivant la procédure de concours conformément à la réglementation en vigueur ;*
- *respecter l'article 2 de l'ordonnance ministérielle n°570/424 du 17/04/2023 portant taux de majoration des heures supplémentaires, des heures effectuées de nuit, le jour de repos hebdomadaire et les jours fériés dans le paiement des heures supplémentaires de son personnel ;*
- *déposer à la fin de chaque exercice ses états financiers à la Cour des comptes ;*
- *respecter le plafond d'alimentation de la caisse dépenses autorisé par le MPAFC ;*
- *exécuter les dépenses de la caisse dans les limites autorisées par le MPAFC ;*
- *enregistrer régulièrement les chèques d'alimentation de la caisse dépenses conformément au manuel des procédures ;*
- *enregistrer chaque fois tous les chèques au livre de caisse ;*
- *mettre en place des stratégies pour le recouvrement de ses créances ;*
- *arrêter des stratégies pour honorer ses engagements envers ses fournisseurs ;*
- *initier la procédure d'actualisation de l'ordonnance de nomination des membres de la cellule de gestion des marchés publics ;*
- *transmettre les plans prévisionnels de passation des marchés publics à la Direction Nationale de Contrôle des Marchés Publics pour validation au début de chaque exercice budgétaire ;*
- *désigner les membres de la commission de réception des marchés conformément à la réglementation en vigueur ;*
- *prendre des mesures allant dans le sens d'inverser la tendance de production du sucre pour la rendre haussière ;*
- *prendre des mesures allant dans le sens de pouvoir vendre toute la mélasse produite ;*
- *prendre des mesures permettant l'amélioration de la production sous cannes ;*
- *procéder à l'irrigation de toutes les plantations qui en ont besoin ;*
- *prendre des mesures visant à accélérer l'avancement des projets de production des engrais organiques ;*



- *utiliser des sacs de bonne qualité et améliorer les conditions de stockage ;*
- *faire diligence en vue de l'obtention des titres de propriété de ses terrains bâtis et non bâtis ;*
- *procéder à la fin de chaque exercice à l'inventaire détaillé et valorisé de toutes les immobilisations corporelles en vue de la production des états financiers fiables ;*
- *commanditer une expertise pour la réévaluation de ces bâtiments ;*
- *imputer correctement ses opérations comptables en vue de présenter des états financiers sincères et fiables ;*
- *redresser l'écart du montant de 200 925 103 BIF et d'harmoniser leurs enregistrements comptables ;*
- *redresser les écarts au titre des rubriques « Gros des soldes débiteurs » et « Autres débiteurs divers » ;*
- *redresser les écritures relatives au compte « fournisseur » ;*
- *redresser les écritures en vue de la présentation des états financiers fiables ;*
- *redresser l'écart de 337 007 523 BIF au titre de la rubrique « Valeurs disponibles ».*
- *La Cour a recommandé au Ministère de tutelle de la SOSUMO en collaboration avec le ministère ayant les finances dans ses attributions de prendre des mesures permettant la modernisation de l'usine.*

III.2.28. Audit de la gestion de l'Office de Transport en Commun (OTRACO)

La Cour a relevé les principales constatations suivantes :

- les insuffisances dans le fonctionnement du système de contrôle interne de l'OTRACO liées notamment à la non insertion des cahiers des charges de nouvelles structures de l'organigramme dans le MPAFC, l'inefficacité du système de contrôle interne, de communication et de l'information, l'absence de cartographie des risques ainsi que le manque du plan d'action de suivi des recommandations émises par les commissaires aux comptes ;
- le non-respect de la législation en vigueur en matière administrative lié notamment au non-respect des délais du mandat des membres du conseil d'administration, le dépôt irrégulier des états financiers à la Cour des comptes, inexistence du plan de recrutement du personnel ainsi que le remplacement du personnel sans tenir compte des diplômes des remplacés et remplaçants ;



- le non-respect de la législation en vigueur en matière de gestion des immobilisations et des stocks lié notamment à l'absence des titres de propriété pour certains terrains et bâtiments, absence de certificat d'assurance incendie pour ces bâtiments, inexistance du tableau d'amortissement ainsi que l'inexistence de carnet de bord pour son matériel roulant ;
- le non-respect de la législation en vigueur en matière de gestion des marchés et des contrats lié notamment à la non actualisation de la CGMP, inexistance du ROI de la CGMP, la participation des mêmes personnes à plus de deux commissions ou sous-commission, la non mise en concurrence des candidats pour la fourniture des pièces de rechanges, absence d'un rapport d'évaluation du logiciel de contrôle technique avant paiement et le ravitaillement du carburant à la société BI-WEP sans tenir compte des prescrits du contrat ;
- le non-respect de certaines de ses obligations financières et comptables lié notamment à l'exécution du budget en déséquilibre, la non mise à jour des enregistrements comptables et le manque de rapprochement bancaire ;
- la non-atteinte des objectifs de l' OTRACO liée surtout au non renouvellement systématique de son parc automobile, la performance dans la collecte des recettes en provenance du transport des personnes par bus, des loyers d'occupation des sites, de l'activité de contrôle technique et de la vente des catadiopres ;
- les insuffisances liées à l'audit financier notamment la non production des annexes aux états financiers et la non prise en compte de certains immobilisations corporelles en cours dans l'opération d'amortissement.

La Cour a recommandé à l'OTRACO de :

- *arrêter des mécanismes visant à améliorer le système de contrôle interne en vue de :*
 - ✓ *mettre à jour le MPACF de l'OTRACO en insérant les cahiers de charges de toutes les structures administratives ;*
 - ✓ *classer les dossiers des marchés dans un local approprié ainsi que les p v des réunions des comités de direction ;*
 - ✓ *élaborer la cartographie des risques ainsi que le plan d'action de suivi des recommandations émises par les commissaires aux comptes ;*
- *mettre en place un dispositif permettant de corriger les insuffisances soulevées en matière de gestion administrative incluant :*
 - ✓ *les diligences pour renouveler le mandat des membres du conseil d'administration ;*
 - ✓ *le dépôt régulier des comptes à la Cour des comptes ;*



- ✓ l'élaboration d'un plan de recrutement ;
- ✓ le remplacement du personnel pour les postes vacants en tenant compte des diplômes des remplacés et des remplaçant ;
- arrêter des mécanismes permettant de corriger les insuffisances de suivi et de gouvernance incluant :
 - ✓ la poursuite des procédures d'obtention des titres de propriété de ses terrains et bâtiments ;
 - ✓ la souscription aux assurances incendies ;
 - ✓ la tenue des fiches de suivi de ses immobilisations autres que le matériel roulant ;
 - ✓ la tenue des registres de réparation de ses immobilisations ;
- mettre en place des mécanismes permettant de :
 - ✓ calculer les amortissements pour les immobilisations nouvellement acquises au courant de l'année ;
 - ✓ tenir le carnet de bord pour chaque matériel roulant ;
- mettre en place un dispositif incluant :
 - ✓ l'actualisation de la CGMP ;
 - ✓ la mise en place du règlement d'ordre intérieur de la CGMP ;
 - ✓ le respect de la réglementation en vigueur dans la nomination des membres de la commission de passation des marchés publics ;
 - ✓ la production d'un rapport d'évaluation à la fin de chaque phase avant de procéder au paiement ;
- ✓ se conformer à la réglementation en vigueur en ce qui concerne la mise en concurrence des candidats pour la fourniture des pièces de rechanges ;
- ✓ arrêter des stratégies de restitution du montant équivalant au carburant indument octroyé à la société BI-WEP ;
- ✓ prendre des mécanismes visant à réduire les insuffisances de coordination et de suivi en matière de gestion budgétaire, financière et comptable incluant :
 - ✓ le vote du budget en équilibre ;
 - ✓ l'enregistrement journalier des opérations comptables dans ses journaux ;
 - ✓ le rapprochement bancaire pour ses comptes ;
 - ✓ mettre en place des mécanismes permettant de faire des provisions pour faire face aux éventuels litiges.
- mettre en place un dispositif permettant de faire face aux insuffisances de suivi, de coordination et de gouvernance incluant :
 - la tenue des livres de banque ;



- le respect du plafonnement de 100.000BIF lors des paiements de ses dépenses par caisse ;
- la mise à jour des livres de caisse recettes et des livres de caisse dépenses ;
- la conformité au MPAFC de l'OTRACO lors de l'alimentation des caisses au siège et ses agences ;
- une enquête approfondie visant à établir les responsabilités relatives aux cas de fraude des tickets de transport ;
- le contrôle inopiné de la caisse ;
- le renforcement de la sécurité des tickets dans le transport en commun ;
- mettre en place des mécanismes de renouvellement systématique de son parc automobile en vue d'atteindre ses objectifs ;
- mettre en place des mécanismes permettant de :
- recouvrer régulièrement les recettes relatives au contrat de location pour la vente des catadioptrés ;
- recouvrer régulièrement les recettes relatives au contrat de parking payant, entre l'OTRACO et la société SFMSR ;
- exiger le remboursement du montant des factures d'eau payées par l'OTRACO à la place du locataire N. P. N ;
- exiger le remboursement des montants relatifs aux pénalités appliquées en matière de contrôles techniques non encaissées ;
- procéder à l'établissement de la responsabilité disciplinaire, civile ou pénale des agents complices avec les contribuables ;
- mettre en place des stratégies permettant à corriger les insuffisances dans la coordination, dans le suivi et dans la gouvernance en vue de :
- exiger à l'association N.C.C.V.A (SFMSR) le paiement des loyers de 150000BIF, 80000BIF et 50000BIF inscrits dans les trois conventions de partenariats de 2019, à Bujumbura, Gitega et Ngozi ainsi que leurs arriérés ;
- clarifier le mode de calcul des intérêts à percevoir par l'OTRACO sur la vente des catadioptrés et les verser sur son compte ;
- instruire à l'association N.C.C.V.A (SFMSR) que les véhicules possédant les catadioptrés arrières incorporés ne sont pas concernés par le port des catadioptrés de ladite association ;
- mettre en place un dispositif permettant de recouvrer régulièrement ses loyers à l'échéance et exiger le paiement des arriérés suivantes :
- les loyers mensuels de 24 000 000 BIF non payé par le locataire SFMSR depuis la signature du premier contrat le 2/02/2024 ;
- un montant de 4 500 000 BIF représentant le reste à payer sur l'avance de 16 500 000BIF du contrat signé le 14/02/2025 ;



- *un montant de 1 000 000 BIF représentant le reste à payer sur les loyers de 2 mois (janvier et février 2026) ;*
- *chercher des compteurs supplémentaires pour la société SFMSR concernant l'eau et l'électricité ;*
- *signer un nouveau contrat avec le vrai locataire du site de l'OTRACO sis au quartier 9 de la zone NGAGARA ;*
- *exiger le paiement de la facture de l'eau et électricité de la REGIDESO au locataire du site de l'OTRACO au quartier 9 de la zone NGAGARA depuis son occupation ;*
- *réviser le contrat liant l'OTRACO au locataire N.P.N dans le sens de corriger les imperfections contenues notamment dans les articles 3 et 6.*
- *instruire à l'association A.B.BA de payer les loyers des 3 sites de l'OTRACO (3 000 000 BIF pour le site de Kamenge, 2 000 000 BIF pour le site de Nyakabiga et 2 000 000 BIF pour le site de MUSAGA) et déposer chaque fois les pièces de paiement à l'OTRACO ;*
- *exiger le locataire de remettre les containers ainsi que les mûrs démolis à leur état initial ;*
- *produire chaque fois les notes fournissant les informations sur les états financiers ;*
- *procéder au calcul des amortissements des immobilisations acquises au cours de l'exercice au prorata des jours.*

III.2.29. Audit de la gestion du projet de développement communautaire intégré (PRODECI-TURIKUMWE)

La Cour a relevé les principales constatations suivantes :

- certains entrepreneurs n'ont pas terminé les travaux dans les délais prévus dans les lettres d'engagement même après la résolution du problème de carburant ;
- certains travaux ont été achevés et les malfaçons constatées et mentionnées dans les PV de réception provisoire n'ont pas été corrigées par les entrepreneurs jusqu'au 12 décembre 2025, date de fin de la mission de la Cour ;
- les projets de construction prévus dans le PPM n'ont pas été réalisés et sont ajournés à une période conditionnée par le financement additionnel ;
- certaines infrastructures réceptionnées provisoirement présentent des défauts qui devraient être corrigés endéans 15 jours à partir de la date de



réception provisoire, mais qui n'étaient pas encore corrigés jusqu'au 12 décembre 2025, date de fin de la mission de la Cour ;

- les infrastructures réalisables pendant la durée du projet sont à 83% et celles qui sont fonctionnelles sont à 47,91% ; les infrastructures déjà réalisés sont à 54,16% et les infrastructures ajournées sont à 18,7% ;
- la réalisation des indicateurs des sous projets des AEP modernisations des infrastructures commerciales étaient à un niveau de réalisation nul (0%) au mois de décembre 2025 alors qu'il ne restait que 3 mois de la fin du projet ;
- après la réception définitive de certaines infrastructures, aucune mesure ou commission n'a été mise en place pour assurer le suivi et l'entretien des infrastructures construites ;
- les dossiers classés dans des boîtes d'archives nominatives ne sont pas classés chronologiquement et incomplets, ils sont classés dans des services différents et ne sont pas dans un même dossier ;
- les microentreprises appuyées par l'UGP n'ont pas toutes reçus le kit complet jusqu'à la clôture de la mission de la Cour ;
- par rapport à la population cible de 2000 microentreprises à appuyer prévues dans le PAD par le projet, 1 895 ont été appuyées jusqu'en décembre 2025 (soit un taux de réalisation de 94,41) dont 1 217 microentreprises ont reçu un kit complet (soit un taux de réalisation de 64,22%) ;
- les bénéficiaires du financement qui sont la population hôte et les réfugiés n'ont pas reçus la totalité de ce qui a été mentionné dans leurs plans d'affaires ;
- les bénéficiaires du financement qui sont la population hôte et les réfugiés n'ont pas reçus la totalité de ce qui a été mentionné dans leurs plans d'affaires ;
- les coopératives ou associations malgré les efforts fournis pour augmenter la production, elles se heurtent à un problème des intrants agricoles qui n'arrivent pas à temps et qui causent la réduction de la quantité produite ;
- la Coopérative UPENDO qui a reçu 61 caprins a déjà vendu 46 et il ne lui reste que 15 caprins ;
- certains bovins ou caprins passent une période relativement longue dans la quarantaine (pendant 2 semaines) avant d'être distribués aux bénéficiaires. Au cours de cette période, ils ne sont pas bien nourris et souffrent de la malnutrition ;
- les coopératives visitées n'ont pas encore tenu la comptabilité, seuls les registres sont tenus ;
- certaines rubriques ont connu un faible taux d'exécution et d'autres ont connu des dépassements ;



- un montant de 44 639 400 BIF a été enregistré au bilan alors que les immobilisations correspondantes représentent l'acquisition des immobilisations acquises dans le cadre de l'appui institutionnel au Comité Technique Inter Institution (CTII), et reste encore dans le compte des immobilisations corporelles de la comptabilité du PRODECI-TURIKUMWE.

La Cour a recommandé à l'UGP de :

- *appliquer les pénalités de retard aux entrepreneurs ayant accusé des retards non justifiés dans l'exécution des marchés ;*
- *prendre des mesures visant à accélérer l'achèvement des marchés ;*
- *accélérer le processus de réparation des défauts constatés et procéder à la réception définitive des infrastructures réhabilitées ou construites ;*
- *faire diligence auprès du bailleur afin que le financement additionnel soit accordé pour la réalisation des sous-projets ajournés ;*
- *veiller à la correction des défauts et malfaçons constatés avant la réception définitive des infrastructures ;*
- *installer le tank de collecte des eaux de pluies au bloc qui n'en dispose pas à l'ECOFO Rumandari ;*
- *accélérer la construction de ces infrastructures et les rendre opérationnelles dans les délais ;*
- *classer tous les documents de marchés passés de façon chronologique et dans une même boîte d'archive nominative pour chaque marché ;*
- *accélérer le processus de financement pour atteindre la cible de 2000 microentreprises prévues par le projet avant sa clôture ;*
- *prendre des mesures visant à restituer des caprins vendus indûment par la Coopérative UPENDO ;*
- *mettre en quarantaine des caprins et bovins ;*
- *obliger les sociétés coopératives et associations de tenir la comptabilité.*
- *respecter le PTBA dans l'exécution de son budget prévu ;*
- *éviter d'enregistrer dans le compte des immobilisations des biens n'appartenant pas au projet.*
- *La Cour a recommandé au ministère de tutelle de :*
- *prendre des mesures visant la pérennisation des infrastructures construites dans le cadre du projet ;*
- *construire des hangars suffisants pour contenir toute la production et de chercher le marché d'écoulement pour la production.*



mlf

- *La Cour a recommandé au Ministère de tutelle en collaboration avec le Ministère ayant l'élevage dans ses attributions :*
- *accélérer les procédures de passation des marchés pour l'achat des bovins et caprins afin d'atteindre les indicateurs prévus dans les plans d'affaires ;*
- *prendre des stratégies pour réduire la durée de mise en quarantaine des bovins et caprins ;*
- *prendre des dispositions nécessaires pour que le processus d'acquisition des animaux prenne le minimum de temps possible.*

III.3. Audit de suivi de la mise en œuvre des recommandations

III.3.1. Audit de suivi de la mise en œuvre des recommandations par la REGIDESO

➤ **Les recommandations mises en œuvre totalement :**

- faire enregistrer les terrains et bâtiments aux services habilités ;
- contrôler régulièrement les actifs déplaçables (compteurs, installations électriques, ...) pour détecter ceux qui sont défectueux ;
- éviter la duplication de vente d'articles déplaçables ; c'est-à-dire les mêmes articles vendus par les maisons agréées et la REGIDESO ;
- inventorier régulièrement les stocks détériorés, périmés et obsolètes, les valoriser et prendre les mesures nécessaires pour la destruction ou la cession selon l'état dans lequel ils se trouvent ;
- se conformer aux référentiels comptables en vigueur en ce qui concerne les amortissements ;
- justifier les écarts constatés dans les états financiers de l'exercice 2019 (pages 17 et 20) en rapport avec les stocks ;
- justifier les écarts liés à la discordance entre les valeurs brutes du stock des matières et fournitures comme le montrent le grand livre, la balance et la situation du compte stock au 31/12/2019 ;
- justifier les écarts entre les données de la balance, ceux donnés par le service informatique et ceux figurant dans le grand livre au sujet des provisions pour dépréciation du stock ;
- justifier la situation en rapport avec la mention dans les états financiers des montants dont les informations comptables ne sont pas compréhensibles
- justifier les écarts entre le montant renseigné sur les pièces de paiement (factures) avec le total du montant inscrit dans le grand livre des comptes



41800000 « clients, avances raccordements » et 41910000 « clients, factures et rebranchement » ;

- justifier l'écart entre le Grand livre et les états financiers (détails du poste du bilan, page 29) sur le compte 43280000 « TVA payée sur achats » ;
- redresser la situation en rapport avec des discordances entre les soldes de clôture de l'exercice 2018 et d'ouverture de l'exercice 2019 pour les comptes « Report à nouveau » et « Erreurs et omissions antérieures ».

➤ **Les recommandations qui ont été mises en œuvre partiellement :**

- redresser les écritures comptables contenant les erreurs pour permettre l'approbation des états financiers par le Conseil d'Administration ;
- procéder à l'inventaire valorisé des immobilisations pour actualiser ;
- réorganiser le système de distribution des factures aux clients ;
- réorganiser le système de relevé pour que tous les index soient systématiquement relevés et contrôlés pour tous les clients ;
- réorganiser le système de facturation pour éviter les erreurs sur les factures, la lenteur dans la production des factures ainsi que les réclamations des clients liées à des incohérences entre les informations contenues dans la base de données et celles collectées sur terrain ;
- respecter les procédures de passation des marchés publics et revoir les termes des contrats avec INTERPETROL BURUNDI et PayWay Burundi dont l'attribution des marchés avait eu lieu sans appel à concurrence ;
- revoir les termes du contrat de fourniture d'énergie électrique par un fournisseur externe (INTERPETROL) ;
- mettre en place un fichier de toutes ses immobilisations, de procéder périodiquement à leur inventaire valorisé conformément à la réglementation en vigueur ;
- mettre en place un fichier de toutes ses immobilisations, de procéder périodiquement à leur inventaire valorisé conformément à la réglementation en vigueur, de se doter des cartes roses pour son charroi, des titres de propriété pour ses terrains et immeubles.

➤ **Les recommandations non mises en œuvre :**

- tenir compte de la valeur réelle de ses immobilisations au niveau de la comptabilité ;
- pratiquer des amortissements et dotations conséquents à la valorisation des immobilisations ;
- éviter la duplication des entretiens et réparations des véhicules ;
- équiper et approvisionner à suffisance le garage interne de la REGIDESO en matériel et en ressources humaines



- revoir son système de comptabilisation en se conformant au référentiel comptable en vigueur en vue de présenter des états financiers sincères ;
- se conformer aux référentiels comptables lors de l'imputation des comptes afin de rétablir la sincérité du bilan ;
- se conformer aux référentiels comptables en ce qui est de l'évaluation des immobilisations ;
- revoir son système de comptabilisation pour présenter une information comptable fiable concernant le compte 23 « Immobilisations en cours » ;
- corriger les erreurs liées à la différence entre le total calculé par la Cour et le total présenté par la REGIDESO dans les états financiers au sujet des stocks en cours de route relatifs au matériel eau ;
- justifier la situation du compte « Report à nouveau » qui ne comporte pas de montants pour les exercices 2018 et 2017 bien que le Conseil d'Administration eût décidé le report à nouveau du résultat de l'exercice 2016 (9 169 557 499 BIF) qui devrait conséquemment figurer dans les états financiers 2017 ;
- redresser la situation des irrégularités en rapport avec le non réalisme du montant des capitaux propres.

III.3.2. Audit de suivi de la mise en œuvre des recommandations par l'ONATOUR

➤ Les recommandations qui ont été mises en œuvre totalement :

- suivre trimestriellement l'exécution des budgets par service conformément au MPAFB ;
- donner les justifications pour les bons de dépenses-banque non justifiés ayant servi à l'alimentation de la caisse ;
- procéder au contrôle inopiné de la caisse conformément au MPAFB ;
- procéder chaque mois au contrôle du livre de la caisse recettes-dépenses conformément au MPAFB ;
- compléter à l'encre indélébile le journal des recettes et dépenses-caisse pour assurer la sincérité des opérations conformément au guide d'application du plan comptable national révisé ;
- établir son plan comptable conformément au guide d'application du plan comptable national révisé du Burundi ;
- faire assurer tous ses immeubles conformément à l'article 288 de la loi n°1/06 du 17 juillet 2020 portant code des assurances du Burundi qui précise qu'il est institué en République du Burundi, une obligation d'assurance, en matière d'incendie ou d'explosion des bâtiments occupés



par les administrations publiques ainsi que les administrations personnalisées.

➤ **Les recommandations qui ont été mises en œuvre partiellement :**

- régulariser les mandats du DG et des directeurs expirés ;
- tenir les bons d'entrée de fournitures conformément au MPAFB ;
- respecter l'article 3 de l'ordonnance ministérielle n° 540/1162/2018 du 27 août 2018 portant seuils de passation, de contrôle et de publication des marchés publics pour les entreprises publiques à caractère commercial et assimilées en son article trois, exigeant de mettre en compétition au moins 5 candidats lors de la demande de cotation.

➤ **Les recommandations non mises en œuvre :**

- respecter l'article 18 de la loi n°1/002 du 31 Mars 2004 portant création, missions, organisation et fonctionnement de la Cour des Comptes en rapport avec le dépôt des comptes publics ;
- établir un règlement d'entreprise conformément à l'article 233 du Code du travail ;
- respecter les délais dans la transmission du programme annuel d'activités et budget au ministère de tutelle ;
- produire des tableaux de bord budgétaires mensuels conformément au MPAFB ;
- adopter les rapports financiers semestriels d'exécution du budget conformément au MPAFB ;
- tenir le journal BANCOSU conformément au guide d'application du plan comptable national révisé ;
- tenir le journal BRB conformément au guide d'application du plan comptable national révisé ;
- se doter d'un manuel des procédures comptables conformément au guide d'application du plan comptable national révisé du Burundi ;
- respecter le plan comptable national révisé du Burundi dans l'établissement de ses états financiers ;
- se doter des titres de propriété de ses immeubles ;
- tenir des fiches d'entretien de ses immeubles conformément au MPAFC ;
- tenir une fiche de suivi d'entretien de chaque matériel roulant conformément au MPAFB ;
- tenir le registre des PV de réception des entrées en magasin conformément au MPAFB ;
- établir un inventaire physique du stock des fournitures de bureau au mois d'avril conformément au MPAFC ;
- se conformer au MPAFB dans le classement des états d'inventaires ;



- tenir les bons d'entrée et de sortie du magasin des fournitures de bureau conformément au MPAFB ;
- valoriser mensuellement les consommations de fournitures de bureau conformément au MPAFB ;
- procéder à l'organisation de la remise et reprise entre le magasinier du stock des pièces de rechanges et le magasinier du stock des fournitures de bureau conformément à la correspondance n°760.08/ONATOUR/101/2019 du 08 février 2019 ;
- tenir les fiches de stock de la tourbe conformément au MPAFB.

III.3.3. Etat de mise en œuvre des recommandations formulées par l'Assemblée nationale

III.3.3.1. Ministère de l'Intérieur, du Développement Communautaire et de la Sécurité Publique.

- **Les recommandations qui ont été mises en œuvre partiellement sont :**
 - prendre acte de toutes les observations et recommandations relevées par la Cour des comptes et entérinées par l'Assemblée nationale afin de faire le suivi ;
 - renforcer le processus de digitalisation du système de collecte fiscale communale ;
 - enregistrer toutes les terres domaniales des communes (domaine privé de la commune).

- **La recommandation qui n'a pas été mise en œuvre est :**

établir un plan de renforcement des capacités des administrateurs et leurs techniciens.

III.3.3.2. Ministère des Finances, du Budget et de la Planification au Développement Économique

- **La recommandation qui n'a pas été mise en œuvre est :**

élaborer un plan annuel de passation des marchés tout en précisant la période d'exécution.

III.3.3.3. Ministère de l'Education Nationale et de la recherche scientifique

- **La recommandation qui a été mise en œuvre totalement est :**

privilégier, dans la mesure du possible, le choix des élèves lors de leur orientation à l'enseignement supérieur.



Handwritten signature or mark.

- **Les recommandations qui ont été mises en œuvre partiellement sont :**
- analyser les modalités d'assurer les services sociaux les plus fondamentaux, en l'occurrence l'hébergement et la restauration en tenant compte des priorités du Gouvernement, gages de la qualité et de l'excellence tant recherchées pour ses élites de demain
 - faire la réhabilitation et l'extension des infrastructures socio-académiques des différents campus.
 - augmenter et octroyer à temps le prêt-bourse compte tenu de la cherté de la vie actuelle.
 - augmenter le budget alloué à l'enseignement, en général, et à l'enseignement supérieur public en particulier ;
 - faire en sorte que la création des filières de formation reflète les besoins du pays
 - revoir le système de gestion des recettes générées par le campus et augmenter les frais de fonctionnement de ces campus
 - consentir plus d'efforts pour rehausser le niveau de formation à l'école fondamentale et post fondamentale, ce qui se répercute sur la formation universitaire.
- **Les recommandations qui n'ont pas été mises en œuvre sont :**
- améliorer la prise en charge de la seule Université publique du Burundi en mettant une attention très particulière à ses pôles d'excellence pour bien organiser la formation et la recherche ;
 - Régler le problème de salaires pour le personnel de l'enseignement supérieur public en général et pour les professeurs en particulier afin d'aboutir à la fidélisation de ceux-ci et ainsi éviter la fuite des cerveaux.
 - Améliorer la capacité d'accueil pour la qualité de l'éducation et de la formation

III.3.3.4. Ministère du Commerce, du Transport, de l'Industrie et du Tourisme

- **La recommandation qui a été mise en œuvre partiellement est :**

Etablir des mécanismes de contrôle et de suivi de tous les produits sur le marché de consommation afin de protéger la population ;

- **La recommandation qui n'a pas été mise en œuvre est :**

S'associer aux services de saisie des boissons prohibées et retirées du marché de consommation pour élucider l'état des lieux et définir ensemble les modalités d'indemnisation des anciens détaillants de ces produits.



III.3.3.5. Ministère de la solidarité nationale, des affaires sociales, des droits de la personne humaine et de genre

- **Les recommandations qui ont été mises en œuvre partiellement sont :**
 - Faire une retraite pour approfondir les recommandations formulées, en concertation avec les ministères concernés et tracer les principes directeurs à chaque institution (MFP et CAMEBU) ;
 - Définir clairement les missions de la MFP et celles de la CAMEBU pour éviter des chevauchements.

III.3.3.6. Ministère de la Santé Publique et de la lutte contre le SIDA.

- **Les recommandations qui ont été mises en œuvre partiellement sont :**
 - Organiser une retraite pour approfondir les recommandations formulées, en faire concertation avec les ministères concernés et tracer les principes directeurs à chaque institution (MFP et CAMEBU) ;
 - éviter des chevauchements, définir clairement les missions de la MFP et celles de la CAMEBU.

III.3.3.7. Ministère des affaires de la Communauté Est-Africaine, de la jeunesse, des sports et de la culture

- **Les recommandations qui n'ont pas été mises en œuvre sont :**
 - affecter le personnel qualifié et répondant au profil demandé ou organiser des tests de recrutements en cas de besoin/
 - Elaborer le plan de mise en œuvre des activités afin de mettre en pratique ses engagements en utilisant le diagramme de Gantt.

III.3.3.8. Ministère de la Justice

Les recommandations qui n'ont pas été mises en œuvre sont :

- Elaborer un plan de mise en œuvre des activités afin de mettre en pratique les engagements ;
- Mettre en place le manuel des procédures le plus tôt possible.

III.3.4. Etat de mise en œuvre des recommandations formulées par la Cour des comptes

III.3.4.1. Ministère du Commerce, du Transport, de l'Industrie et du Tourisme.

- **Les recommandations qui ont été mises en œuvre totalement sont :**
 - actualiser chaque année l'ordonnance portant nomination des membres de sa CGMP ;



- garder au complet tous les documents relatifs aux marchés publics
- reconstituer les dossiers de tous les marchés passés, marché par marché, et classer toutes les pièces d'un même marché dans un même dossier ;
- archiver tous les dossiers des marchés dans un local approprié géré par la CGMP ;
- produire les rapports périodiques d'exécution budgétaire.
- produire des rapports trimestriels d'exécution budgétaire.
- instruire tous les services du ministère à collaborer avec l'inspection générale et à lui fournir toutes les informations et toute la documentation dont elle a besoin.

➤ **Les recommandations qui ont été mises en œuvre partiellement sont :**

- se doter d'un manuel des procédures administratives et financières comprenant une description de la procédure de définition des besoins.
- procéder au recrutement-remplacement des postes vacants.
- élaborer un règlement d'ordre intérieur pour sa CGMP ;
- initier, en collaboration avec le ministère en charge des finances, le paramétrage du logiciel SIGEFI en vue de permettre au gestionnaire de crédits de suivre toutes les étapes de la chaîne de la dépense ;
- mettre en place un manuel de procédures qui inclut les procédures de gestion des stocks ;
- tenir les fiches de stocks ;
- formaliser les procédures de mise à la réforme.
- mettre en place un manuel des procédures administratives, financières et comptables pour le ministère ;
- formaliser les contrôles hiérarchiques dans un manuel des procédures ;
- mettre en place des mécanismes permettant un contrôle hiérarchique efficace à tous les niveaux.

➤ **Les recommandations qui n'ont pas été mises en œuvre sont :**

- respecter l'autorisation parlementaire dans l'exécution des dépenses au titre des rémunérations des salariés et des dépenses en capital sur ressources national ;
- initier la révision du décret relatif à son organisation, ses missions et son fonctionnement en vue de mettre en place une direction générale coiffant le service en charge de la planification et du budget.
- initier la révision du décret qui organise le ministère pour qu'il soit mis en place une direction générale ayant dans ses attributions la mission de gestion des ressources humaines ;
- doter le service en charge de la gestion des ressources humaines d'un logiciel de gestion du personnel ;



- respecter les délais entre l'engagement budgétaire et l'engagement juridique tel que fixés par le manuel d'exécution de la dépense publique ;
- faire un inventaire physique du patrimoine et du stock à la fin de chaque exercice budgétaire ;
- produire des rapports d'exécution budgétaire contenant les informations relatives à toutes les étapes de l'exécution de la dépense.
- mettre en place des mécanismes permettant d'identifier les risques auxquels il est exposé, de les analyser et les hiérarchiser selon leur degré de significativité en vue de définir les actions de prévention les plus appropriées pour en assurer la maîtrise ;
- élaborer un plan de renforcement des capacités des membres de l'inspection générale, prioritairement dans le domaine de l'audit.
- élaborer un référentiel d'audit et de suivi des recommandations de l'IGM.
- instruire le CED de produire les rapports d'exécution du budget ;
- procéder à l'évaluation du dispositif de contrôle interne et de mettre en place, le cas échéant, des correctifs appropriés ;
- alimenter les dossiers administratifs du personnel de toutes les pièces réglementaires et de les mettre régulièrement à jour.

III.3.4.2. Ministère de la Justice

➤ **Les recommandations qui ont été mises en œuvre totalement sont :**

- faire diligence pour que tous les notables soient payés régulièrement.
- améliorer les conditions de classement et d'archivage des dossiers des marchés publics en classant les documents marchés par marché ;
- faire que la cellule de gestion des marchés publics assure la tenue des archives des marchés publics ;
- faire réparer les véhicules qui étaient en panne;
- faire le classement chronologique et systématique des pièces en rapport avec la gestion de la caisse et étiqueter tous les classeurs ;
- mettre en place un système de bon de sortie des fonds dans la caisse ;
- produire des rapports périodiques de gestion de la caisse ;
- mettre en place un registre de transmission des projets de liquidation au CED ;
- instruire le CED d'indiquer les dates de réception et de visa des projets de liquidation ;
- produire un procès-verbal pour différents postes;
- produire systématiquement des P.V. des réunions.

➤ **Les recommandations qui ont été mises en œuvre partiellement sont :**

- élaborer un règlement d'ordre intérieur pour le GGMP ;



- faire diligence pour que la question d'exécution des marchés en rapport avec les projets d'investissement soit résolue ;
- déconcentrer le service de réparation de ses véhicules vers le niveau des Cours d'Appel ;
- initier en collaboration avec le ministère en charge des finances, le paramétrage du logiciel SIGEFI en vue de permettre aux gestionnaires de crédit de suivre toutes les étapes de la chaîne de la dépense ;
- respecter la réglementation en vigueur en matière de gestion de stock ;
- mettre en place un manuel des procédures administratives et financières.

➤ **Les recommandations qui n'ont pas été mises en œuvre sont :**

- respecter les autorisations parlementaires au titre des salaires ;
- instruire le CED d'exercer le contrôle des emplois et de produire des rapports y relatifs ;
- réorganiser la gestion du carburant de façon permettant la production des rapports mensuels fiables de consommation du carburant ;
- plafonner les montants à détenir en caisse pour une période déterminée ;
- annexer systématiquement les titres de décaissement de la BRB aux bordereaux de retrait ;
- tenir à jour le livre de caisse ;
- respecter les délais fixés par le manuel d'exécution de la dépense publique ;
- faire l'inventaire physique du patrimoine ;
- produire des rapports d'exécution budgétaire contenant les informations relatives à toutes les étapes de l'exécution de la dépense ;
- mettre en place les mécanismes permettant l'identification des risques, la mesure de leur impact et un dispositif pour en assurer la maîtrise ;
- formaliser les contrôles hiérarchiques dans un manuel des procédures administratives et financières.
- assurer la mise en application effective du décret régissant l'inspection générale de la justice ;
- faire diligence pour rendre opérationnel le conseil supérieur des parquets et son secrétariat permanent ;
- initier la révision du décret régissant l'inspection générale de la justice et confier la mission consultative à une autre structure du ministère soumise également au contrôle interne ;
- établir l'interconnexion avec le système SIGEFI ;
- se procurer les copies des rapports du CED ;
- procéder chaque fois que de besoin à une évaluation du dispositif de contrôle interne afin de mettre en place des correctifs pour le renforcement du système de contrôle interne.



III.3.4.3. Suivi de mise en œuvre des recommandations pour l'hôpital régional de Gitega

- **Les recommandations qui ont été mises en œuvre totalement sont :**
- déposer chaque fois à l'échéance conformément à la loi ;
 - réhabiliter l'hôpital de Gitega et améliorer les conditions d'hygiène de celui-ci ;
 - mettre en place un nouveau conseil d'Administration de l'hôpital de Gitega conformément à la loi ;
 - produire des rapports annuels d'activité ainsi que des rapports d'exécution des budgets ;
 - exécuter le budget après qu'il ait été autorisé et approuvé par des organes habilités ;
 - élaborer un manuel des procédures administratives, financières et comptables ;
 - élaborer un statut du personnel de l'hôpital en bonne et due forme ;
 - respecter les conditions énumérées à l'article 4 du ROI lors du recrutement du personnel ;
 - accorder de plus en plus de l'importance à la formation du personnel en tenant compte des moyens dont dispose l'entité ;
 - d'ouvrir des actions disciplinaires lorsque les indices sérieux et concordants de culpabilité constituant une faute disciplinaire sont retenus à charge d'un membre du personnel et les clôturer par une mesure disciplinaire ;
 - tenir régulière des fiches de stocks ;
 - introduire le logiciel de gestion de stocks ;
 - instaurer un système de fermeture et d'ouverture du stock des produits pharmaceutiques qui ne permet que l'accès simultané des détenteurs des clés au stock ;
 - déclasser chaque fois les produits périmés ;
 - dresser un rapport d'inventaire à part et pas sur fiche de stocks ;
 - respecter les procédures prévues par le code des marchés publics et se doter d'une cellule de passation de marché ;
 - respecter le principe de la séparation des fonctions et les modalités de règlements des fournisseurs ;
 - réserver, lors de l'élaboration du manuel des procédures, une place à la gestion des immobilisations
 - d'entamer la procédure visant à déloger les particuliers occupant illégalement des parcelles de l'hôpital ;
 - procéder chaque fois aux réparations, dès que les défauts se révèlent ;



- prévoir des dispositions claires relatives à la conservation des documents dans les normes et de renforcer les capacités de l'archiviste ;
- numérotter systématiquement toutes les fiches et classer correctement les bordereaux de livraison ;
- mettre en place une stratégie efficace de recouvrements des créances ;
- respecter le principe de séparation des fonctions ;
- affecter deux personnes différentes, l'une à la facturation et l'autre à la perception des fonds en vertu du principe de la séparation des tâches ;
- effectuer des contrôles inopinés des caisses ;
- faire une écriture de redressement des opérations comptables erronées ;
- corriger cette irrégularité comptable ;
- clarifier cette situation afin d'éviter le double paiement (ou le paiement indu) en remontant dans le temps les dates de ces dettes anciennes ;
- minimiser les charges et maximiser les produits afin de dégager un résultat significatif à la fin d'un exercice donné ;
- mettre en place un cadre légal et précis pour les hôpitaux afin d'assister les personnes nécessitant des soins urgents.

➤ **Les recommandations qui ont été mises en œuvre partiellement sont :**

- chercher les titres de propriété de tous les terrains et de les protéger par la construction de la clôture ;
- fixer les quotas de carburant et tenir régulièrement les carnets de bord pour tous les véhicules de l'hôpital ;
- annexer les ordres de mission aux bons de décaissement en rapport avec les frais de mission.

➤ **Les recommandations qui n'ont pas été mises en œuvre sont :**

- authentifier le règlement financier usuel, en requérant les signatures de l'autorité habilitée ;
- valoriser les stocks en utilisant les méthodes en usage en comptabilité notamment au coût unitaire moyen ;
- faire signer les bons de carburant par au moins deux responsables de l'hôpital (le DAF et le Directeur de l'hôpital par exemple) ;
- rembourser ses dettes envers l'hôpital de Gitega pour ne pas paralyser son fonctionnement ;
- conserver les valeurs des carnets de chèques de l'hôpital dans des conditions de sécurité suffisantes en mettant notamment à la disposition du chef comptable un bureau individuel afin de prévenir contre un quelconque incident de vol ;
- être attentif avant de régler les factures et procéder à la récupération du montant indument payé à la REGIDESO qui s'élève à 3 450 039 BIF.



III.3.4.4. Audit de suivi de mise en œuvre des recommandations par l'hôpital de Muramvya

- **Les recommandations qui ont été mises en œuvre totalement sont :**
 - agrandir les salles d'hospitalisation ;
 - tenir des fiches ou registre de suivi qui renseignent notamment sur les délais de réparation, les frais de réparation et de maintenance de ses équipements ;
 - faire réparer les équipements en panne.
- **Les recommandations qui ont été mises en œuvre partiellement sont :**
 - procéder dans l'avenir au recrutement du personnel qui remplit le niveau de formation requis ;
 - améliorer les conditions d'hygiène et de sécurité pour mieux assurer les soins aux patients ;
 - procéder à la collecte maximale de ses recettes ;
 - procéder au recouvrement de ses créances.
- **Les recommandations qui n'ont pas été mises en œuvre sont :**
 - renforcer les mesures de surveillance des patients hospitalisés dont la construction d'une clôture ;
 - procéder à la révision budgétaire en cas de risque de dépassement ou de faible taux d'exécution.

III.3.4.5. Audit de suivi de mise en œuvre des recommandations par l'hôpital de Rumonge

- **Les recommandations qui ont été mises en œuvre totalement sont :**
 - réhabiliter les locaux du service des urgences ;
 - faire diligence pour que les résultats de laboratoire des patients en urgence soient disponibles dans les délais raisonnables ;
 - renforcer les mécanismes de contrôle des patients hospitalisés pour éviter des cas d'évasion ;
 - augmenter le nombre de lits dans les services d'hospitalisation ;
 - acheter des matelas suffisants pour les différents services ;
 - réparer le dispositif d'éclairage de secours au bloc opératoire en cas de coupure d'électricité ;
 - aménager une salle de réveil au bloc opératoire de l'hôpital ;
 - consulter la DNCMP pour débloquer la situation du manque de réactifs.
- **Les recommandations qui ont été mises en œuvre partiellement sont :**
 - recruter un personnel médical suffisant (médecins) ;
 - réhabiliter les chambres d'hospitalisation en mauvais état ;
 - recruter un personnel suffisant pour la garde extérieure et renforcer le système de sécurité afin d'éradiquer les cas de vols.



➤ **Les recommandations qui n'ont pas été mises en œuvre sont :**

- bien tenir les dossiers des patients dans le logiciel ;
- mettre en place le service de réanimation ;
- doter l'hôpital de Rumonge des médecins spécialistes ;
- réaménager le service de radiologie en séparant la salle pour l'accueil et celle des examens ;
- acheter un groupe électrogène puissant propre au service ou demander à la REGIDESO de résoudre ce problème.

III.3.4.6. Audit de mise en œuvre des recommandations par l'Hôpital de Muyinga

➤ **Les recommandations qui ont été mises en œuvre complètement sont :**

- faire diligence pour les patients en urgence afin de réduire le délai de disponibilisation des résultats de laboratoire ;
- simplifier les procédures du circuit du malade ;
- abriter le service de néonatalogie dans une salle convenable ;
- doter le service de réanimation du personnel formé ;
- renforcer la surveillance des parturientes pour limiter les cas de césariennes ;
- raccourcir le délai de rendu des résultats des analyses de laboratoire aux patients ;
- procéder à la réception du bâtiment.

➤ **Les recommandations qui ont été mises en œuvre partiellement sont :**

- implanter les hôpitaux communaux. Buhinyuza (MURAMBA), Muyinga (KINAZI) et Mwakiro;
- rendre opérationnels les hôpitaux communaux Buhinyuza (MURAMBA), Muyinga (KINAZI) et Mwakiro;
- renforcer les mesures de surveillance pour lutter contre les cas d'évasion;
- doter le service de néonatalogie des couveuses suffisantes;
- doter le service de néonatalogie des berceaux suffisants;
- doter le service de réanimation des équipements adaptés;
- réhabiliter les locaux vétustes ;
- faire diligence pour que les dimensions des salles d'hospitalisation soient compatibles avec le nombre de lits.

➤ **Les recommandations qui n'ont pas été mise en œuvre sont:**

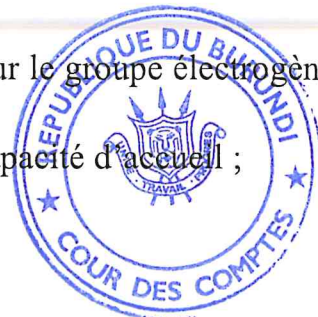
- établir les dossiers des bâtiments et locaux afin de connaître leur situation (année de construction, capacité d'accueil, frais d'entretien);
- établir les dossiers des équipements médicaux afin de connaître leur situation (date et valeur d'acquisition, capacité, frais de maintenance);



- faire réparer les équipements qui sont en pannes (un autoclave, une lampe chauffante, une boîte pour dermatome dans le bloc opératoire, une table d'accouchement et 3 tambours dans le service de maternité, 4 lits, 2 tambours pour les compresseurs et un thermomètre dans le service de chirurgie, un concentrateur d'oxygène dans le service de réanimation, 7 extincteurs sans poudre, 2 chaises de prélèvement, 3 chaises réglable de paillasse, une microscope ordinaire, un appareil genexpert , un autoclave vertical dans le service de laboratoire);
- faire diligence pour que les travaux de construction soient achevés par l'entreprise conformément à la lettre de marché;
- infliger les pénalités de retard au soumissionnaire ;
- exiger au soumissionnaire de remettre le montant correspondant aux postes qui étaient prévus dans le DAO initial.

III.3.4.7. Audit de suivi de mise en œuvre des recommandations par l'hôpital de Cibitoke

- **Les recommandations qui ont été mise en œuvre complètement sont :**
 - procéder au renforcement des capacités d'utilisation du logiciel open clinic par des formations approfondies au bénéfice de tous les utilisateurs ;
 - revoir le classement des dossiers physiques des patients en y mettant les indications qui permettraient de retrouver facilement les dossiers médicaux ;
 - respecter les procédures de recrutement et de classer systématiquement les dossiers de recrutement ;
 - augmenter le nombre du personnel paramédical selon les besoins de chaque service ;
 - déterminer les critères de répartition des tâches du personnel paramédical dans un règlement d'ordre intérieur.
- **Les recommandations qui ont été mises en œuvre partiellement sont :**
 - prendre des dispositions nécessaires pour éviter les ruptures de stock des produits pharmaceutique ;
 - mettre en place un service de réanimation suffisamment équipé ;
 - renforcer les mécanismes de contrôle des patients hospitalisés pour éviter des cas d'évasion.
- **Les recommandations qui n'ont pas été mises en œuvre sont :**
 - instruire l'OBUHA d'achever la construction du bâtiment qui abritera le service des urgences ;
 - constituer un stock stratégique de carburant pour le groupe électrogène en cas de coupure du courant électrique ;
 - augmenter le nombre de lits pour accroître la capacité d'accueil ;



- augmenter le nombre de médecins pour desservir une population sans cesse croissante.

NB : La Cour a procédé sur demande de l'Assemblée Nationale aux enquêtes sur les maisons de l'Etat en location par des particuliers et celles des particuliers louées par l'Etat.

III.4. Audits en cours à la fin de l'exercice 2025/2026

Ces audits sont : Audit de la gestion de la SRDI, AHAMR, Projet Soleil Nyakiriza, Projet d'Appui aux filets sociaux productifs et emplois « MERANKABANDI » Cash for Job.

CHAPITRE IV. DEFIS LIES A L'EXECUTION DES MISSIONS DE LA COUR DES COMPTES

Comme pour les années antérieures, la Cour des comptes connaît de multiples contraintes qui font toujours obstacle dans l'exercice de ses missions.

Les plus importantes sont le non achèvement du processus de la révision du cadre légal, la quasi-absence de dépôt des comptes des services publics à la Cour, l'insuffisance des ressources budgétaires et humaines ainsi que la non adhésion de la Cour des comptes à l'INTOSAI.

IV.1. Le non achèvement du processus de la révision du cadre légal

La Constitution de la République du Burundi et la loi organique n° 1/20 du 20 juin 2022 portant révision de la loi n° 1/35 du 4 décembre 2008 relatives aux finances publique confèrent à la Cour des comptes la mission de juger les comptes des services publics.

Néanmoins, le retard de la révision du cadre légal de la Cour des comptes constitue un frein à la mise en œuvre de cette mission juridictionnelle. En outre, le système de mandat de ses magistrats handicape non seulement la professionnalisation de la Cour des comptes mais aussi rendrait inefficace la mission juridictionnelle une fois opérationnelle.

IV.2. Quasi -absence de dépôt des comptes par les services publics

Hormis les quelques exceptions, on a constaté que les services publics ne déposent pas leurs comptes annuels à la Cour des comptes. Cela constitue un frein pour la Cour des comptes car d'une part les services publics manquent à l'obligation de rendre compte de leur gestion et d'autre part la Cour des comptes est limitée dans l'évaluation des comptes présentant des anomalies significatives.



IV.3. Insuffisance des ressources humaines et budgétaires

Le domaine d'intervention de la Cour des comptes est tellement vaste qu'il requiert des ressources humaines suffisantes et qualifiées. L'insuffisance des ressources budgétaires de la Cour des comptes limite cette dernière dans l'exercice de ses missions.

IV.4. Non adhésion de la Cour des comptes à l'INTOSAI

Les normes professionnelles et les lignes directrices sont essentielles pour assurer la crédibilité et la qualité du contrôle des finances publiques, ainsi que le professionnalisme en la matière. Les normes ISSAI, élaborées par l'INTOSAI, visent à encourager la réalisation, par les institutions supérieures de contrôle des finances publiques, d'un contrôle indépendant et efficace.

La non adhésion de la Cour des comptes du Burundi à l'INTOSAI ne lui permet pas l'échange d'expérience au niveau des normes internationales d'audit et empêche la Cour des comptes de contribuer à l'élaboration de ces normes qui ne cessent d'évoluer.



CONCLUSION

Premièrement, les activités réalisées pour la période 2025- 2026 par la Cour des comptes ont été décrites dans le présent rapport public général annuel. De plus, les travaux de contrôle qu'elle a effectués ont été sanctionnés par des rapports, lesquels ont été communiqués au Parlement et au Gouvernement.

Deuxièmement, les différentes constatations et recommandations contenues dans ce rapport visent l'amélioration de la gestion de la chose publique et méritent une attention particulière de la part des pouvoirs publics pour que des suites appropriées y soient réservées.

Enfin, l'efficacité des travaux de la Cour des comptes nécessite l'achèvement de la révision de son cadre légal, son adhésion à l'INTOSAI ainsi que le renforcement de ses moyens budgétaires et humains pour accomplir efficacement ses missions.

